DICTIONNAIRE
DU DIAGNOSTIC.

DICTIONNAIRE DU DIAGNOSTIC,

OU

L'ART DE CONNOÎTRE *LES MALADIES*;

ET DE LES DISTINGUER EXACTEMENT LES UNES DES AUTRES.

Par M. HELIAN, D. M.

Medicus sufficiens ad morbum cognoscendum,
Sufficiens est ad curandum.

HYPPOCR. Lib. de Art.

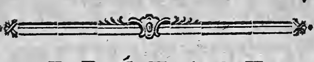


A PARIS,
Chez VINCENT, Imprimeur - Libraire,
rue des Mathurins, Hôtel de Clugny.

M. DCC. LXXI.

Avec Approbation, & Privilége du Roi.





PRÉFACE.

Les Curés & les perſonnes de la campagne qui prennent ſoin des malades éloignés des Villes, & pour leſquels on ne ſçauroit avoir de Médecin, ont des reſſources de tout genre, des recettes ſans nombre, des méthodes détaillées ſur le traitement des maladies. Il ne leur manque qu'une choſe, c'eſt de ſçavoir dans quelles occaſions ils doivent en faire uſage.

« J'ai des moyens preſque ſûrs » pour guérir une infinité de mala-» dies »; me diſoit une de ces femmes reſpectables, qui, vivant par goût à la campagne, ſe dévouent par humanité au ſoulagement des malades, « mais je vous avoue que » je ne les emploie qu'en trem-» blant, parce que je ne ſuis ja-

» mais bien ſûre que la maladie
» dans laquelle je les donne, ſoit
» celle qu'ils guériſſent; je ne ſçais
» pas aſſez diſtinguer les maladies
» les unes des autres, & je ne vois
» pas comment je pourrois l'ap-
» prendre; vos Livres de l'Art
» m'épouvantent par leur taille
» volumineuſe & leurs termes grecs
» que je n'entends pas ».

Que les remédes de cette Dame ſoient ou ne ſoient pas auſſi bons qu'elle les croit, il eſt toujours vrai que ſon embarras eſt réel lorſqu'il s'agit de les appliquer; & il doit en être de même pour toutes les perſonnes que la charité porte à adminiſtrer des remédes ſans être Médecins.

C'eſt d'après cela que j'ai cru qu'il ſeroit fort utile à l'humanité de raſſembler en un ſeul Volume ce qu'il y a de plus ſûr dans la ſcience du Diagnoſtic; afin de mettre les pauvres malades à l'abri

du *quiproquo* en facilitant aux Curés & aux autres perſonnes qui ſe livrent à leur ſoulagement, les moyens de s'aſſurer de l'exiſtence de la maladie qu'ils veulent traiter.

Cet Ouvrage ne ſera pas inutile aux Médecins même : il ſuffit pour en être perſuadé de réfléchir un inſtant ſur ſon objet. Il y a tant de ſignes ſemblables dans des affections réellement différentes, qu'on eſt quelquefois bien embaraſſé lorſqu'il eſt queſtion de ſe décider & de baptiſer une maladie. En général, toutes celles qui attaquent les mêmes viſceres ont bien des ſignes ſemblables ; la nuance qui les ſépare n'eſt perceptible qu'aux yeux exercés du Praticien qui a long-temps obſervé ; les Livres de l'Art qui traitent du Diagnoſtic ne les ont pas fait remarquer ; les Auteurs ſe ſont contenté, le plus ſouvent, d'expoſer en gros la léſion des fonctions

qui indique les maladies, & la négligence eſt telle ſur cet objet ſi intéreſſant, qu'il n'eſt pas rare de trouver le tableau d'une maladie ſemblable à celui de telle autre qui reconnoît des cauſes différentes & exige des remédes oppoſés. J'ai tâché d'éviter ce défaut dans cet Ouvrage ; il ne faut jamais perdre de vue qu'il ne faut pas s'en tenir à un ſeul des ſignes qu'on préſente ; il faut les voir tous, les rapprocher, les comparer entre eux & en tirer le réſultat : un ſeul n'indique rien de précis & peut appartenir à pluſieurs maladies ; mais, joint à un ou à pluſieurs autres il devient déciſif ; c'eſt un trait au tableau, il ne conſtitue pas ſeul la phyſionomie, mais il aide à la caractériſer.

Ce coup d'œil qu'on vante dans un vieux Praticien & qui fait, en effet, une grande partie de ſon mérite ; cette ſcience individuelle

qu'on regrette quand il périt, n'eſt autre choſe que la facilité que l'habitude lui a donnée de reconnoître d'abord une maladie & de diſtinguer ſûrement ſon eſpéce. Cette facilité qu'il a acquiſe par l'habitude, ces connoiſſances qu'un long uſage a pour ainſi-dire identifiées avec lui, on peut ſe les procurer par l'étude & ſe mettre de niveau avec le vieux Praticien en peu de temps, ſi l'on veut avoir bien préſents à l'eſprit tous les différens ſymptômes qui caractériſent les diverſes maladies auxquelles l'homme eſt aſſujetti. On néglige de faire une étude particuliere du Diagnoſtic; on ne l'apprend que par l'uſage & l'habitude; eſt-il étonnant qu'on ſoit vieux quand on commence à le connoître? Rapprochons dans un petit Volume tout ce qu'il y a de plus certain ſur la connoiſſance des maladies, liſons-le ſouvent

& avec attention, & l'on verra bientôt le Médecin de trente ans jouir d'un coup d'œil aussi sûr que celui de quatre-vingt.

Qu'on ne soit pas surpris si l'on ne trouvoit pas dans ce Dictionnaire une infinité d'articles qu'on pourroit y chercher; je n'ai pas cru devoir grossir ce Volume par des choses inutiles ou par des répétitions ennuyeuses. Il m'a paru inutile d'y donner place à toutes les affections légeres qu'on reconnoît au premier aspect; la nomenclature seule de ces affections auroit occupé la moitié de l'Ouvrage. Je n'ai pas voulu parler en particulier de beaucoup d'autres affections que bien des gens regardent comme des maladies particulieres & qui ne sont que des symptômes de maladies, parce qu'on les trouvera rapportées aux maladies dont elles sont symptômes.

Par ce moyen, cet Ouvrage qui

paroiſſoit devoir être immenſe, ſe trouve de beaucoup diminué & ſimplifié ſans rien perdre de l'utilité dont il doit être.

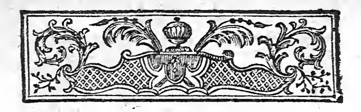
Je n'ai pas cru non plus qu'il fût néceſſaire de nommer dans le cours des articles tous les Auteurs dont j'ai tiré les ſignes que je rapporte; cela n'auroit pû que couper très-déſagréablement le ſens des phraſes. Je me ſuis contenté de placer ici la Liſte de tous ceux que j'ai ou conſultés ou copiés.



LISTE

Des Auteurs consultés pour cet Ouvrage.

ANDRY.
ASTRUC.
BOERHAAVE.
COSTE.
DAIGNAN.
Dictionnaire Encyclopédique.
FABRE.
FERREIN.
FUCHS.
GARDANE.
HEISTER.
HOFMANN.
HOULIER.
HUNTER.
KLEIN.
LE CAMUS.
LIEUTAUD.
LOMMIUS.
LUDWIG.
MENURET.
NENTER.
PETIT.
PURCELL.
RENARD.
RIVIERE.
SAINT-YVES.
Salius diversus.
SENNERT.
SYDENHAM.
TISSOT.
TRINCAVEL.
VAN-SWIETEN.
WUCHERER.



DICTIONNAIRE

DU DIAGNOSTIC.

ABCÈS.

LES Anciens donnoient à ce mot une plus grande extenſion que l'uſage ne lui en accorde aujourd'hui. Hyppocrate exprimoit quelquefois par ce mot le changement d'une maladie en une autre, ou bien, le mouvement de la nature par lequel des matieres hétérogenes & nuiſibles étoient expulſées de la maſſe des humeurs évacuées ou ſimplement dépoſées dans quelque partie du corps; ce qui convient parfaitement à ces Abcès critiques qu'on obſerve dans certaines maladies.

Aujourd'hui on définit communément l'Abcès; une tumeur qui contient du pus. Nous nous en tiendrons ici à cette définition.

L'Abcès eſt interne ou externe. L'interne s'annonce après les ſignes de l'inflammation par des élancemens, des battemens & des picotemens, par un ſentiment de peſanteur, la fiévre & les friſſons irréguliers, ces ſignes ſont généraux, il y en a de particuliers dépendans des parties dans leſquelles ſe forme l'Abcès; dans la poitrine, il donne des ſuffocations & excite la toux; au cerveau, il cauſe des céphalalgies cruelles, des étourdiſſemens, des convulſions, l'apoplexie & tous les autres accidens qui peuvent dépendre de la deſtruction de la partie affectée, ou de la preſſion ſur l'origine des nerfs, &c. Dans le bas-ventre, il ſe forme plus ſourdement, mais nous avons la reſſource de l'attouchement. D'ailleurs, il arrive ordinairement que les ſymptômes qui ont précédé l'Abcès s'affoibliſſent; & le pouls devient plus flexible lorſque l'Abcès tend à ſa maturité. Il eſt bon de remarquer ici que malgré cette régle générale, il arrive quelquefois que les douleurs au lieu de diminuer deviennent plus aigues. Il faut avouer auſſi que ſouvent il s'établit des Abcès internes ſans qu'on ait pu les ſoupçonner par aucun ſigne. De ce gen-

re ſont ſur-tout les Abcès putrides & ſanieux, produits par le tranſport de la matiere purulente qui ſont pour la plupart indolens & n'excitent pas même la fiévre.

L'Abcès externe n'eſt pas difficile à connoître. On ſait que toutes les fois qu'il y a dans quelque partie un gonflement douloureux, il tourne en ſuppuration à moins qu'il ne ſe diſſipe par réſolution, ou ne ſe termine en ſquirrhe ou en gangrene. Lorſqu'il ſe tourne en ſuppuration, il prend le nom d'Abcès ; dans cet état il y a de la fiévre, on ſent des élancemens dans la partie, des battemens, & lorſque ces élancemens ceſſent, que la chaleur diminue ainſi que la rougeur & la tenſion, que la tumeur s'éleve en pointe, & qu'en appliquant deſſus les deux doigts alternativement on ſent une fluctuation, il eſt clair que le pus eſt formé. Cela a lieu & l'on s'en apperçoit bien aiſément quand la tumeur eſt ſuperficielle; mais ſi l'Abcès eſt ſitué profondément, la peau ne change pas de couleur & l'on a de la peine à ſentir la fluctuation. La ſuppuration eſt alors plus tardive ; on peut cependant connoître la maturation du pus par la ceſſation des douleurs,

de l'inflammation & autres accidens.

Les frissons irréguliers qu'on observe dans la formation des Abcès internes existent plus rarement dans celle des Abcès extérieurs. La fiévre accompagne l'accroissement des uns & des autres, elle y est même nécessaire pourvu qu'elle ne soit ni assez forte pour causer la gangrene, ni assez foible pour laisser terminer l'inflammation par un squirrhe.

AFFECTION HYPOCHONDRIAQUE.
Voyez *Mélancholie*.

AFFECTION HISTÉRIQUE.
Voyez *Passion Histérique*.

ANASARQUE.
Voyez *Hydropisie*.

ANEMIE.

Maladie qu'on peut regarder comme l'épuisement des vaisseaux sanguins & dont on n'a presque fait aucune mention. Cette maladie n'est pas aisée à connoître, dit M. Lieutaud, on peut la soupçonner, ajoute-t-il, avec assez de fondement après les longues abstinences ou après les grandes pertes de sang, tant par la saignée que par les

hémorrhagies ; mais ces apparences sont quelquefois trompeuses, parce qu'on voit assez souvent que le défaut de nourriture dans quelques constitutions où les sécrétions sont comme suspendues n'épuise point les vaisseaux sanguins, & qu'on a même soutenu dans cet état des saignées qu'on a été obligé d'opposer à la fiévre qui survenoit quelquefois avec beaucoup de violence. Pour les pertes de sang, bien loin de diminuer toujours le volume de ce liquide, elles donnent quelquefois lieu à la pléthore par la promptitude surprenante avec laquelle le sang peut se régénérer dans quelques sujets. Il est encore plus difficile de connoître l'état dont nous parlons, quand il n'a été précédé ni par l'abstinence ni par aucune perte de sang, & qu'il a sa source dans un vice des organes de la digestion ou de la sanguification, ainsi que je l'ai observé dans quelques cachectiques, principalement dans des filles qui avoient été pendant long-temps sujettes aux pâles couleurs avec suppression de régles, circonstance qui mérite d'être observée.

Voici ce que j'ai pu recueillir des signes de cette maladie, confirmée par

l'inspection anatomique : les malades pour la plupart sont dans un état de langueur & de foiblesse qui leur permet à peine de se soutenir : l'appétit leur manque absolument; ils ont communément le cours de ventre ou le diabete; quelques-uns suent prodigieusement tant le jour que la nuit, tous ont de fréquentes défaillances & même des syncopes le plus souvent mortelles. Leur visage & toute la peau ont une couleur cadavereuse, leurs jambes s'enflent & il se fait des épanchemens de sérosités dans différentes cavités. Les malades sont communément dans la plus cruelle inquiétude sur leur sort & se livrent à une mélancholie invincible. Quelques-uns ont des sifflemens dans les oreilles & des troubles dans l'esprit, qui ne leur permettent pas la moindre application. Si l'on ajoute à ces signes l'histoire de ce qui a précédé, on peut avec assez de certitude avoir quelque connoissance de cette maladie. Mais il faut l'avouer, ces signes & ces avant-coureurs ne se rencontrent pas toujours, & l'on ne trouve pas quelquefois de quoi fonder même de simples conjectures.

ANEVRISME.

L'Anevrisme eſt interne ou externe, la diſtinction en vrai & en faux n'a lieu que pour l'externe.

Les tumeurs auxquelles on donne le nom d'Anevriſmes ſont formées par la dilatation de arteres, elles contiennent pluſieurs couches d'un ſang deſſeché & coenneux, au milieu deſquels il ſe conſerve un canal qui laiſſe un paſſage au ſang.

L'Anevriſme interne eſt ordinairement occaſionné par un effort violent, par un coup, une chûte; il occupe pour l'ordinaire la poitrine & une partie du cou; il eſt rarement dans la cavité du bas-ventre. Il peut ſe former dans l'aorte, les carotides, les intercoſtales, les bronchiques, les coronaires & les iliaques; mais ſon ſiége eſt le plus communément dans l'aorte.

S'il approche des clavicules & de la charpente de la poitrine, il ſe manifeſte par une tumeur qui paroît au cou, aux clavicules, au ſternum & aux côtes, tant au-devant de la poitrine qu'au dos. La tumeur eſt circonſcrite, molle & cédant au tact, on y obſerve communément des pulſations qui répondent à

celle du pouls sans aucune altération à la peau. Les Anevrismes situés sur le corps des vertebres qui en sont toujours cariées ne se manifestent gueres qu'après la mort. On a dans l'un & l'autre cas une difficulté habituelle de respirer, quelques-uns ne sauroient se coucher sans risque d'être suffoqués; le moindre mouvement les fait tomber en défaillance, d'autres ont de la peine à avaller. On ressent des douleurs aigues qui viennent ordinairement par paroxysmes, plusieurs sentent intérieurement le battement de l'Anevrisme, ils ont le pouls petit, dur, convulsif & intermittent, sur-tout du côté qui répond à la tumeur quand elle n'existe que d'un côté. Les palpitations & les syncopes sont fréquentes. Quelquefois la pression des jugulaires produit le délire, des convulsions & d'autres maladies de la tête.

L'Anevrisme externe est vrai ou faux, le vrai est dû à une simple dilatation de l'artere; le faux à l'extravasation du sang occasionnée par l'ouverture de l'artere. La tumeur est plus ou moins circonscrite & céde ordinairement au tact; mais elle est renitente lorsqu'elle est parvenue à une certaine grosseur; la

peau qui la recouvre ne souffre dans les premiers temps aucune altération ; mais dans la suite, elle rougit, s'enflamme & se fend même quelquefois avec l'artere. La pulsation manifeste qu'on apperçoit dans l'un & l'autre Anevrisme empêche qu'on ne les confonde avec les autres tumeurs. Il peut arriver cependant qu'une tumeur se forme immédiatement sur une artere, dont le battement pourroit jetter dans l'erreur si l'on n'en faisoit pas l'examen le plus scrupuleux.

Il ne sera pas inutile de perler ici d'une espéce d'Anevrisme peu connue, dont M. Hunter a parlé. Il a lieu lorsqu'il se forme une anastomose ou communication immédiate entre l'artere & la veine à l'endroit où l'artere a été blessé à travers la veine par la saignée; de sorte que le sang passe immédiatement du tronc de l'artere dans celui de la veine & retourne ainsi au cœur.

Les symptômes qui différencieront principalement cette espéce, des Anevrismes faux ordinaires, sont ceux-ci : la veine sera dilatée ou deviendra variqueuse; le jet du sang aura un mouvement de pulsation en sortant de l'artere, & le mouvement correspondra au

pouls. Le ſang contenu dans la tumeur ſera entiérement fluide ou à peu près, parce qu'il ſera toujours en mouvement. L'artere deviendra plus large au bras & plus étroite au poignet que dans l'état naturel, ce qu'on appercevra en comparant la groſſeur & la pulſation de l'artere dans les deux bras à ces différens endroits. Les effets de la ligature & de la preſſion au-deſſus & au-deſſous du coude ſeront tels, qu'on peut aiſément les conçevoir quand on connoît l'action des arteres & des veines dans le corps vivant.

La terminaiſon naturelle de cette eſpéce d'Anevriſme ſera bien différente de celle de l'Anevriſme faux ordinaire. L'un empire d'heure en heure, & ſi l'on n'y remédie promptement par une opération chirurgicale, il faut enfin qu'il crêve; l'autre parvient dans peu de temps à un état permanent, & s'il n'eſt pas troublé, il ne produit aucun accident fâcheux.

ANGINE.

C'eſt une maladie de la gorge qui rend la reſpiration & la déglutition très-difficiles.

Il y en a deux eſpéces, l'une ne

présente aucune tumeur, soit interne soit externe; l'autre existe toujours avec tumeur. Il est très-intéressant de les distinguer, parce qu'elles exigent un traitement bien différent. La premiere, qu'on appelle Angine paralytique, arrive ordinairement à la fin des maladies longues, sur-tout après des évacuations fréquentes & abondantes; elle est accompagnée de pâleur & de sécheresse dans la partie affectée, ou si quelquefois il y a de la rougeur ou de la douleur, elles sont très-légeres, & alors au lieu d'y observer de l'enflure, on y remarque plutôt de l'affaissement. Les nefs & les muscles sont sans action, c'est presque toujours le présage d'une mort prochaine. Quelquefois aussi cette premiere espéce paroît tout-à-coup sans avoir été précédée d'aucune maladie sensible; mais dans ce cas elle n'est pas moins dangéreuse & le plus souvent elle est une suite de la suppuration du poumon.

La seconde espéce prend différens noms selon les différences de la nature ou de la situation de la tumeur, elle est catarrhale, inflammatoire ou convulsive; on la distingue encore en purulente, gangreneuse & squirrheuse;

mais on sent aisément que ce ne sont que des suites de l'inflammatoire.

L'Angine aqueuse, œdemateuse, catarrheuse est le plus souvent sans fiévre, la respiration ou la déglutition sont empêchées par une tumeur catarrhale. On apperçoit quelquefois une légere phlogose qui produit ordinairement de petits abscès que la nature seule guérit. Plus généralement cette maladie affecte la membrane muqueuse qui revêt intérieurement les narines, le gosier, l'œsophage, la trachée artere. On sait que lorsqu'il se fait sur cette membrane un flux catarrhal, elle s'épaissit & distille une liqueur acre qui irrite les parties qu'elle touche. Il peut arriver que le flux catarrhal se fasse sur la partie de cette membrane qui revêt la luette, le pharynx, les amygdales, &c. c'est alors qu'existe proprement l'Angine catarrhale.

L'Angine inflammatoire produit différens symptômes, parmi lesquels il en est de très-violens & de terribles selon la diversité des parties qui en sont le siége.

Si elle a son siége dans la membrane musculeuse de la trachée artere, on y ressent tous les symptômes de l'inflam-

mation avec une fiévre ardente, très-violente, sans qu'il paroisse rien de changé à l'extérieur & dans le fond de la gorge : dans ce cas le malade a les yeux enflammés, saillans, hors de la tête comme ceux d'un animal qu'on étrangle, & quelquefois même tournés ; il parle avec beaucoup de peine, il ne peut souvent pas articuler les paroles de maniere à se faire entendre ; la voix est aigue & semblable aux cris des petits chats. Il est obligé de tenir toujours la bouche ouverte, & il en coule une salive écumeuse, il tire la langue qui paroît enflammée & fort enflée, les lévres deviennent livides, il a le cou roide, on y voit souvent de l'enflure avec rougeur, douleur & pulsation, les veines jugulaires, frontales, canines paroissent variqueuses & fort gonflées, la respiration est petite, fréquente. Le malade ne peut exercer cette fonction qu'étant sur son séant & avec de grands efforts, ce qui indique combien la circulation du sang est gênée dans les poulmons ; il paroît avide de respirer un air frais, parce qu'il se sent une chaleur brûlante dans la poitrine ; le pouls change à chaque instant, le malade est dans une agitation

continuelle, d'une inquiétude extrême; il se jette souvent hors du lit, il ne peut pas rester couché sur le dos, il ne voit, il n'entend que confusément; il ne sait ni ce qu'il dit ni ce qu'il fait, tant il est occupé de la crainte de la suffocation dont il est fortement menacé. Quelquefois il tombe dans un vrai délire.

Plus le mal est voisin de la glotte, plus les symptômes mentionnés sont violens; & si l'inflammation gagne les muscles qui servent à la fermer, la suffocation suit de près.

Si l'inflammation n'attaque que les muscles destinés à élever l'os hyoïde & le larynx, la respiration est presque aussi libre que dans l'état naturel, le commencement de la déglutition est accompagné d'une douleur très-vive; & l'on peut appercevoir dans la gorge quelque tumeur avec rougeur. Lorsque c'est le pharynx qui est enflammé, on peut en appercevoir les signes en examinant le fond de la bouche, après avoir abaissé la langue en la comprimant vers sa base: la respiration est assez libre dans ce cas, mais la déglutition est très-douloureuse, se fait très-difficilement & ne peut quelquefois pas se faire du tout. Ce

que le malade veut avaler revient par les narines, ou il en entre quelque partie dans le larynx & la trachée artere, qui excite une toux violente : par conséquent il ne peut prendre ni aliment ni boiſſon ; la fiévre qui accompagne preſque toujours cette eſpéce d'Angine en devient plus ardente ſans être auſſi violente que dans la premiere eſpéce.

Si l'inflammation a ſon ſiége dans les amygdales, la luette, les membranes muſculeuſes du voile du palais, ce dont on peut auſſi s'aſſurer par l'inſpection des parties, la reſpiration eſt gênée, pénible ; il ne paſſe que peu ou point d'air par les narines, par conſéquent le malade tient toujours la bouche ouverte ; il ne peut avaler qu'avec de grandes douleurs, à cauſe que les organes affectés concourent beaucoup à la déglutition ; les alimens ſont même ſouvent rejettés dans la bouche, parce qu'ils ne peuvent pas paſſer ſous les arcades du voile du palais trop tendre & trop douloureux, il ſe filtre une plus grande quantité d'humeur dans les amygdales, & dans toutes les glandes muqueuſes diſperſées dans le tiſſu des parties enflammées : le malade ne ceſſe de cracher des matieres viſqueuſes,

glaireuſes en abondance; il ſent une douleur vive dans l'intérieur de l'oreille & dans la partie qui communique avec la gorge; il ſent auſſi un craquement lorſqu'il avalle, & quelquefois même il en réſulte une ſurdité complette.

Lorſque l'inflammation attaque l'œſophaſe proprement dit au-deſſus du pharynx, les ſymptômes ſont les mêmes qui dans le cas où le pharynx eſt enflammé : on ne peut pas en découvrir les ſignes par l'inſpection, mais le malade peut aiſément indiquer le ſiége du mal par la douleur qu'il reſſent dans la partie affectée, lorſque ce qu'il avale y eſt parvenu. La matiere de la déglutition eſt ſouvent repouſſée & remonte dans la bouche, ce qu'on peut appeler *regorgement* pour diſtinguer le ſymptôme du vomiſſement.

Si pluſieurs de ces différentes eſpéces d'inflammations attaquent en même-temps un malade, il eſt facile d'en tirer la conſéquence que la maladie ſera d'autant plus violente & plus dangéreuſe, & les ſymptômes d'autant plus funeſtes, qu'il y aura un plus grand nombre de parties affectées : il eſt rare qu'aucune de ces eſpéces d'inflammation ſe trouve ſolitaire; le mal gagne

de proche en proche & s'étend plus ou moins ſur les parties voiſines.

L'Angine convulſive eſt un ſymptôme de maladie ſpaſmodique, comme l'épilepſie, la paſſion hyſtérique, hypochondriaque. On la diſtingue par les ſignes des maladies dont elle eſt le ſymptôme; on peut les voir aux articles conſacrés à ces maladies.

ANKYLOSE.

Lorſque deux os ſont unis & ſoudés enſemble par le ſuc oſſeux ou toute autre matiere, de façon qu'ils ne faſſent plus qu'une ſeule piéce, c'eſt une Ankyloſe.

Il y en a de deux eſpéces, les unes établiſſent l'immobilité complette de la partie, on les appelle vraies; les autres permettent encore un peu de mouvement, on les appelle fauſſes : le défaut abſolu de mouvement, ou ſa diminution plus ou moins conſidérables ne ſont pas difficiles à conſtater; mais il n'eſt pas ſi facile de décider poſitivement quelle en eſt la cauſe. La connoiſſance exacte de l'anatomie de la partie léſée, l'examen ſcrupuleux des changemens qui peuvent y être ſurvenus ſont les principaux moyens qui nous condui-

ront à la connoiſſance de cette cauſe, & dirigeront le traitement qu'il ſera le plus utile d'employer.

APHTES.

Les Aphtes ſont de petits ulceres ronds & ſuperficiels qui occupent non-ſeulement la bouche, le palais, la langue, les gencives; mais encore l'œſophage & quelquefois l'eſtomac & le canal inteſtinal. Ils ſont de différentes couleurs, blancs, jaunes, livides, noirs; ils ſont encore mous & humides, âpres & ſecs, diſcrets ou confluens.

Cette affection eſt aiſée à connoître, on voit les Aphtes ſur les lévres, &c. quelquefois la langue s'enfle & ſe couvre d'une croute blanche, d'autrefois l'inflammation, la difficulté d'avaler, une douleur vive les accompagnent, & ils ſont ſuivis d'un ulcere malin & rongeant.

APOPLEXIE.

L'Apoplexie eſt un aſſoupiſſement permanent & ſubit, avec la privation du ſentiment & du mouvement des organes ſoumis à la volonté; tandis que le pouls & la reſpiration ſubſiſtent

presque dans leur état naturel, excepté que la respiration est un peu plus forte & le pouls un peu plus élevé. La célérité avec laquelle on est frappé de cette maladie lui a fait donner chez les Grecs le nom d'Apoplexie que nous lui avons conservé.

Cette maladie est plus ordinaire depuis quarante ans jusqu'à soixante, surtout si l'on est d'un tempéramment froid, si l'on est sujet à des pesanteurs de tête, à des assoupissemens & des éblouissemens; si l'on a le col court & étroit, si l'on mene une vie oisive & intempérante. Il est rare au contraire qu'on en soit attaqué dans la jeunesse & un peu au-dessus. On remarque encore que l'Apoplexie est rare en été, mais elle y est presque toujours mortelle; elle est plus commune en hyver, sur-tout s'il souffle un vent froid & si le ciel est chargé de nuages.

On distingue trois sortes d'Apoplexies, la sanguine, la sereuse & l'accidentelle.

La premiere vient de la stagnation du sang dans les vaisseaux du cerveau & le plus souvent de son épanchement: on a mille exemples de gens qui sont tombés en Apoplexie pour avoir in-

terrompu l'habitude de se faire saigner dans des temps marqués, ou, ce qui est la même chose, par la cessation des pertes de sang habituelles. Les fortes passions & sur-tout la colere donnent encore lieu aussi-bien que la plethore à cette premiere espéce d'Apoplexie. On la reconnoît aux signes suivans : on a le visage rouge, les vaisseaux fort gonflés ; les yeux à demi ouverts & vitrés ; la respiration est ordinairement assez libre, mais quelquefois avec gonflement ou râlement : le pouls est plein & développé ; il y en a qui crient en tombant : dans quelques-uns la paralysie se manifeste dans le premier moment de l'attaque ; il arrive encore quelquefois dans cette espéce qu'on a des grincemens de dents & des convulsions avant de mourir.

L'Apoplexie séreuse tire son nom de l'inondation séreuse qu'on trouve au cerveau. Il y a tout lieu de penser que c'est l'effet de l'atonie ou du relâchement de ce viscere, qui dans ce cas paroît toujours affaissé. Les vieillards, sur-tout s'ils radotent, les phlegmatiques, ceux qui ont l'esprit pesant & qui menent une vie sédentaire ; ceux dont les ulceres habituels ont été dessé-

chés, qui ont cessé de cracher, dont on a arrêté la sueur des pieds; les scorbutiques & les goutteux; ceux qui souffrent depuis quelque temps une ischurie rénale, ceux qui prennent du tabac par excès, &c. sont sujets à l'Apoplexie séreuse. Elle est ordinairement annoncée par l'assoupissement; le visage est pâle & les veines peu apparentes, la respiration est plus gênée & le râlement plus fort; le pouls est petit & inégal, ou intermittent: on a quelquefois à la fin l'écume à la bouche. S'il y a complication de l'Apoplexie séreuse avec la sanguine, les signes se combinent, mais ils répondent ordinairement plus à la sanguine.

La troisieme espéce d'Apoplexie est l'effet d'une compression accidentelle du cerveau, soit par des abcès ou par toute autre tumeur, soit par la présence de quelque liquide, à la suite des coups, des chûtes, des plaies, &c. soit par la dépression ou le déplacement des os du crâne. On peut juger de sa nature lorsque des accidens connus y ont donné lieu; mais si elle dépend d'une tumeur ou de tout autre vice du cerveau, on ne peut que former des conjectures sur les symptômes qui ne manquent gueres de la précéder.

Outre ces ſignes particuliers à chaque eſpéce d'Apoplexie, elles en ont de communs. En général, elles ſont annoncées par la peſanteur & la douleur de tête, les vertiges, la mémoire affoiblie, l'envie fréquente de dormir, l'engourdiſſement des membres, l'écoulement involontaire des larmes, la bouche tournée, le tintement d'oreilles, le tremblement des lévres, la difficulté de parler, le grincement des dents pendant le ſommeil, & le froid des extrémités. Quelquefois leur attaque eſt bruſque & imprévue.

La ceſſation de toutes les fonctions animales & du mouvement volontaire; celui du cœur & de la poitrine, ne s'éloignant pas de l'état naturel, caractériſent aſſez bien l'Apoplexie; mais il faut ſavoir que dans ſon dernier degré la reſpiration n'eſt preſque plus ſenſible, & que le pouls eſt effacé au point que pluſieurs malades dans cet état ont été réputés morts. Tous ces ſignes paroiſſent plus que ſuffiſant pour reconnoître l'exiſtence de l'Apoplexie. Cependant cette maladie ſi commune ne ſe préſente pas toujours à découvert, & l'on donne ſouvent ſon nom à des affections qui ne lui reſſemblent

que par quelques effets qui produisent, ainsi que l'Apoplexie, la perte du sentiment & la mort. Rien, par exemple, n'approche plus de l'Apoplexie que le dernier degré du vertige, quelques paroxysmes hyppochondriaques & hystériques, les affections comateuses qui précédent les fiévres malignes, les syncopes, le catharre suffoquant, & enfin les effets de la commotion du cerveau, des coups de soleil, de la crapule, des poisons, de la vapeur du charbon, &c. Mais les Praticiens n'ignorent pas que le paroxysme du vertige est plus léger & plus court qu'une vraie attaque d'Apoplexie; que les affections comateuses des hyppochondriaques & des hystériques, sont presque toujours accompagnées ou précédées de convulsions très-communément habituelles. Les attaques soporeuses qui précédent les fiévres présentent plus de difficultés; cependant, il est très-rare qu'il n'ait paru auparavant aucun signe qui annonce la maladie principale plutôt que l'Apoplexie qui n'en est que le symptôme; d'ailleurs l'état du pouls & de la respiration, de même que la connoissance du tempérament peuvent fournir beaucoup de lumieres; cepen-

dant, on a vu quelquefois une vraie Apoplexie ſuivie de l'hémiplégie lors de l'invaſion de la fiévre maligne, ce qu'il eſt important de remarquer. Dans la ſyncope le pouls eſt effacé, le mouvement de la poitrine eſt imperceptible, le viſage ſe couvre d'une pâleur cadavéreuſe. Le catharre ſuffoquant reſſembleroit plus à l'Apoplexie, ſi l'on négligeoit de s'inſtruire des antécédens, tant par rapport aux avant-coureurs de l'Apoplexie qui manquent ici, qu'à cauſe des circonſtances de l'invaſion qui ne ſe reſſemblent point dans ces deux maladies. Pour les effets de la commotion, du coup de ſoleil, des poiſons, de la vapeur du charbon, &c. C'eſt ſur le rapport des aſſiſtans qu'on peut les diſcerner.

ASCARIDES.

Ce ſont des petits vers qui ont la figure de petites aiguilles, ils ſont ronds & courts; ce qui les diſtingue des ſtrongles qui ſont longs & ronds, & du vers ſolitaire qui eſt rond & plat; ils ſont blancs & pointus par les deux bouts & réſident ordinairement à l'extrémité du rectum près de l'anus. On reconnoît la préſence de ces ſortes

de

de vers par une démangeaison très-vive à l'anus, par l'inspection des selles qui en sont chargées, par l'amaigrissement du bas ventre & par une chaleur extraordinaire. Voyez *Vers*.

ASCITE.

Voyez *Hydropisie*.

ASTHME.

L'Asthme, à parler strictement, n'est qu'une difficulté de respirer habituelle, revenant par intervalles, soit réguliers, soit irréguliers.

On distingue l'Asthme en humide & en sec; le premier est celui qui est produit par l'abondance & l'épaississement de l'humeur bronchiale qui s'arrête dans les bronches; les crachats le soulagent; dans l'Asthme sec on ne crache point.

Les paroxismes de l'une & l'autre espéce sont plus ou moins violens; la respiration, qui est alors très-gênée, se fait pour l'ordinaire avec bruit & sifflement, la toux plus ou moins forte en est presqu'inséparable; ces accès viennent la nuit ou après le dîner, & durent communément deux ou trois heu-

res. Il y en a qui sont beaucoup plus longs, & dont la durée est portée jusqu'à deux ou trois jours.

Lorsque le paroxisme est convulsif, le visage s'allume, les veines s'enflent & les malades courent risque d'être suffoqués ; ce dernier est ordinairement assez court, mais il peut revenir souvent. Il est communément annoncé par des rots, par le gonflement de l'estomac, &c. Le retour des paroxismes est très-incertain : dans plusieurs c'est après dix ou douze jours, dans d'autres c'est plutôt ou plus tard. Je connois un Asthmatique qui n'a que deux paroxismes par année, qui sont invariablement fixés aux solstices. On a observé que les plus longs laissoient les plus grands intervalles : les uns & les autres se terminent souvent par un flux d'urines. L'Asthme est quelquefois continu, ce qui n'est pas rare dans le sec ; cependant, il y a toujours des exacerbations qui approchent beaucoup des paroxismes dont nous avons parlé, & qui semblent constituer le caractere de l'Asthme.

Les symptômes particuliers à l'Asthme humide sont une espéce de râle qui arrive souvent dans la solution des accès

& qui eſt plus libre que l'eſpéce de ſiflement qu'on obſerve dans ſon commencement : on crache plus abondamment ; les uns arrachent difficilement la matiere des crachats, d'autres expectorent avec facilité ; quelquefois la matiere eſt très-viſqueuſe & teinte ; d'autrefois elle eſt lymphatique & ſéreuſe ; on ſçait auſſi que les crachats paroiſſent quelquefois purulents.

Les ſymptômes particuliers à l'Aſthme ſec ſont : la toux ordinairement plus ſéche ; les petits filets de ſang mêlés aux crachats qui ſont très-rares & fort laborieux, ce qui contribue au déchirement des petits vaiſſeaux.

Il exiſte quelquefois une difficulté de reſpirer, occaſionnée par quelqu'obſtacle exiſtant dans la trachée artere, qu'on eſt tenté de prendre pour un Aſthme, & qui en effet peut être regardée comme un Aſthme faux. J'ai vu un Aſthme de cette eſpéce dans un malade auquel on trouva après ſa mort une glande ſquirreuſe ſur les troiſieme & quatrieme cartillages de la trachée artere.

AVORTEMENT.

FAUSSES-COUCHES.

On en diſtingue deux ſortes, celui qui arrive dans les premiers mois de la groſſeſſe, qui ſe fait preſque ſans douleur & ſans travail, & celui qui arrive depuis le troiſieme mois de la groſſeſſe jusqu'au dixieme; qui ne ſe fait qu'avec un travail plus ou moins rude, plus ou moins douloureux, ſuivant le terme de la groſſeſſe où il ſe fait, qui décide de la groſſeur du fœtus. Les ſymptômes de l'avortement varient ſuivant ſon état, dans lequel on peut diſtinguer le commencement, le progrès & la fin, & ſuivant la célérité plus ou moins grande avec laquelle il ſe fait. Car il y a des avortemens qui ſe font tout d'un coup ou du moins en peu d'heures, & d'autres qui ſe font beaucoup plus lentement. Dans le commencement d'une bleſſure, les femmes ſe plaignent d'une douleur aux reins, aux hanches, à l'os ſacrum : cette douleur vient de la divulſion du placenta d'avec la matrice, & on la rapporte aux parties extérieures qui répondent à la partie de la matrice, où eſt le ſiége de la douleur. Quand la ſéparation du pla-

centa se fait vîte & avec violence, cette douleur est grande; elle est petite & même quelquefois on ne le sent pas, quand le placenta se détache lentement. Elle est plus grande dans les blessures de six, sept ou huit mois, parce que le placenta est plus grand & plus fortement attaché. Elle est moindre par la raison contraire dans les blessures de de trois, quatre ou cinq mois. Enfin on n'en ressent aucune dans les blessure des deux premiers mois, parce que dans ce temps-là le placenta n'est pas encore attaché. Ordinairement le placenta se détache en entier, alors tout l'arriere-faix avec le fœtus tombe sur le col de la matrice, & par l'impression qu'il y fait, il excite des contractions dans la matrice, ce qui cause des tranchées qui portent en bas sur le vagin, & font entr'ouvrir l'orifice de la matrice par où s'écoule le liquide qui s'y est accumulé depuis la séparation du placenta.

La présence du fœtus sur le col de la matrice où il est gêné continue de causer des contractions plus fortes de la matrice; & ces contractions, en poussant le fœtus en bas, ouvrent l'orifice de plus en plus jusqu'à la sortie de l'enfant, qui se fait pour l'ordinaire avec plus de douleurs

que dans l'accouchement, parce que le col de la matrice n'a pas eu le temps de se relâcher. C'est dans ce passage, quand il est fort douloureux, qu'il arrive des tremblemens de tout le corps, des palpitations du cœur, des défaillances, ce qui vient des mouvemens sympathiques causés par la douleur.

Quand le fœtus est sorti, le sang coule abondamment pendant plusieurs jours, parce que, dans les blessures, la divulsion violente du placenta déchire souvent les veines implantées dans le placenta, auquel cas elles ont beaucoup de peine à se resserrer. Cette perte abondante de sang arrive sur-tout dans les blessures qui se font avec violence & qui se font au dernier mois de la grossesse.

Lorsque l'avortement arrive dans les derniers mois de la grossesse, le lait monte au sein & donne la fiévre de lait, à moins que la grande hémorrhagie ne l'empêche.

Il y a des avortemens ou le placenta ne se détache qu'en partie, du quart, du tiers, de la moitié, le reste continuant de demeurer collé à la matrice. Dans cet état, la malade a des douleurs presque continuelles, mais médiocres;

ce qu'il y a de fâcheux, c'eſt qu'elle a une perte de ſang continuelle, qui provient des veines détachées du placenta. Cette perte eſt plus ou moins grande ſuivant l'étendue de l'endroit de la matrice d'où le placenta eſt ſéparé.

On a raiſon de craindre l'avortement, s'il a précédé quelque cauſe capable de le produire; ſur-tout, ſi cette cauſe a été forte & violente; ſi, depuis ce temps-là, le mouvement de l'enfant a été plus foible & plus rare; ſi les mamelles qui étoient pleines de lait s'exténuent. On peut regarder l'avortement comme prêt à ſe faire & même commencé, ſi les côtés du ventre s'affaiſſent, ce qui prouve que le fœtus eſt tombé dans le baſſin; ſi la mere reſſent des douleus ou tranchées dans la matrice, ſur-tout ſi ces douleurs, partant des reins, portent en bas & ſont fréquentes.

Enfin, on ne peut plus douter que l'avortement ne ſoit décidé & prêt à ſe faire, ſi l'orifice de la matrice baille & s'entrouvre, ſur-tout ſi cette dilatation va en augmentant; s'il en coule une lymphe laiteuſe qui devient enſuite ſanguinolente & même du pur ſang; ſi les douleurs & tranchées ſubſiſtent & augmentent.

BILE NOIRE.

DANS cette maladie, l'hypochondre gauche n'eſt ni enflé, ni tendu, ni comprimé, & n'eſt jamais douloureux ou ne l'eſt que ſourdement; mais on reſſent beaucoup d'ardeur dans les viſceres, ſur-tout lorſqu'on a bu du vin ou mangé des viandes qui échauffent, leſqu'elles ſe digerent difficilement & produiſent quantité de rapports & de vents. Les arteres battent alors fortement aux hypochondres & au-deſſus de l'ombilic. On a de grandes palpitations de cœur qui reviennent ſouvent & qui ſont ſuivies de défaillances, ce qui cauſe des variations dans le pouls. En même-temps l'eſprit ſe dérange quelquefois, & l'on ſe forge de vaines triſteſſes & des terreurs paniques. Cette maladie appartient peut-être à la mélancholie.

BUBON.

Voyez *Peſte & Vérole.*

BUBONOCELE.

Voyez *Hernie.*

CACHEXIE.

C'EST une dépravation générale des humeurs, qu'il ne faut pas confondre avec les pâles couleurs.

La face livide, verdâtre ou plombée, la pâleur de tout le corps, la maigreur ou une légere bouffissure plus remarquable au visage, aux paupieres & aux extrêmités caractérisent assez la Cachexie ; le pouls est alors lent & petit, souvent febrile vers le soir : on a des palpitations, des oppressions au moindre exercice : les malades tombant dans le dégoût ; ils sont incommodés de flatuosités après le repas ; leurs hypochondres sont élevés & tendus, & leurs urines paroissent troubles & blanchâtres. La lassitude & la foiblesse qu'ils éprouvent les disposent à la paresse ; ils sont plus susceptibles de froid ; leur esprit est comme engourdi & leur sommeil ordinairement profond ; les jambes s'enflent vers le soir, & quelquefois l'œdeme ne se dissipe point ; il survient enfin à quelques-uns des éruptions cutanées de différente nature.

CALCUL.

Voyez *Pierre*.

CANCER.

Le Cancer est un squirrhe devenu douloureux par des progrès successifs. Il semble par cette définition que le Cancer suppose toujours le squirrhe ; il excite cependant quelquefois des maladies absolument semblables aux Cancers pour la forme & les effets dans des parties où l'on n'a jamais apperçu de squirrhe ; mais cette discussion n'est pas de notre sujet. Suivons avec M. Astruc la marche du squirrhe qui dégénere en Cancer ; il change de figure, s'élargit ou s'allonge, devient pointu, inégal, anguleux, sans aucune cause manifeste. Dans le même temps, il devient douloureux quand on le manie, quelquefois même il est sujet à des élancemens pour peu qu'on s'échauffe ou qu'on se fatigue. La couleur extérieure de la peau qui couvre le squirrhe change aussi peu à peu & devient par degré brune, marbrée, plombée, & le squirrhe paroît enfin entouré de grosses veines noires qui ressemblent en quelque façon aux pieds d'un cancre, c'est de-là que lui vient son nom. Il continue de grossir & devient de jour en jour plus difforme, plus doulou-

reux, plus livide. Un des angles ou pointe du Cancer s'éléve ſous la peau, la tend, la rend liſſe, unie, luiſante, rouge par le bout. C'eſt à cette pointe qu'aboutiſſent la principale douleur & les élancemens; & tout le mal y paroît être concentré : dans cet état, le Cancer peut être regardé comme un Cancer *confirmé*, mais *occulte*.

La peau à force d'être tendue ſe gerce, ſe crevaſſe, ſe coupe; & de ces gerſures ou crevaſſes, il ſuinte une ſéroſité ichoreuſe & purulente qui entame peu à peu le corps du Cancer ou tumeur chancreuſe. Dès que le Cancer eſt entamé, ſes bords ſe replient, ſe gonflent, s'élévent & s'ouvrent de plus en plus; dans cet état le Cancer s'appelle *Cancer ouvert*. Les élancemens & les douleurs vont toujours en augmentant, de même que l'ouverture; & le Cancer, au-lieu d'un pus légitime, ne fournit qu'une ſanie acre & purulente. Il pullule continuellement du corps du Cancer ouvert, ou des bords de ſon ouverture des chairs, qui ſe multiplient par une eſpéce de végétation, qui tombent bientôt en pourriture, mais qui ſe renouvellent tous les jours en abondance.

L'odeur de la matiere qui coule du Cancer ouvert est non-seulement très-fétide, mais même cadavéreuse, & telle à peu près que celle de la sanie qui coule d'une partie gangrenée, quand elle tombe en pourriture; & cette odeur est d'autant plus cadavéreuse que les Cancers abondent plus en fungus.

Il n'y a jamais de doute sur le lieu du Cancer. Tout le monde peut connoître si c'est le foie, la rate, la matrice, ou quelqu'une des parties extérieures qui en sont affectées.

Malgré ces signes généraux qui sont bien suffisans pour connoître tout Cancer, il y en a encore de particuliers attachés sur-tout aux Cancers des mamelles & de la matrice qui sont les plus communs; nous croyons devoir en dire quelque chose, c'est encore M. Astruc que nous suivrons: il a traité ces deux maladies avec tant d'exactitude qu'il seroit difficile de choisir un meilleur guide.

Cancer des mamelles. Il sort quelquefois du Cancer ouvert des mamelles une quantité considérable de sérosité rousse ou rougeâtre, acre, fétide, qu'on n'y soupçonnoit pas. Dans les expansions inégales des différentes por-

tions de la matiere chancreuse, il arrive quelquefois qu'en s'écartant les unes des autres, elles laissent entre elles des cavités qui se remplissent de la lymphe, qui y transsude, laquelle devient bientôt rousse, rougeâtre, acre, épaisse, fétide, par le mêlange de quelque gouttes de sang & de la bave qui se détache des parois de cette cavité. Tant que la cavité reste fermée, cette lymphe y reste renfermée; mais les variations qui arrivent dans la forme de la masse chancreuse, lui ouvrent bientôt une issue par où elle s'écoule. Comme la mamelle chancreuse & la peau qui la couvre grossissent considérablement, les veines distribuées sur la peau doivent grossir aussi à proportion & devenir variqueuses, d'autant plus que le volume du Cancer les comprime & y retient le sang, ce qui achéve de les gonfler.

Le Cancer est toujours mobile dans le commencement, c'est-à-dire, n'est point adhérent aux muscles pectoraux, ni aux côtes, parce que le corps mammaire auquel il a son siége, n'y est point attaché. Mais c'est tout le contraire des Cancers qu'on porte depuis quelque temps, ils sont presque tous adhérens aux côtes ou à ces muscles, par-

ce qu'en croissant, ils s'y attachent.

Le lait épais, qui passe de la mamelle carcinomateuse dans les glandes des aisselles par les veines lymphatiques, épaissit bientôt le lait qui est dans ces glandes, & y produit d'abord un simple engorgement qui devient squirrheux & carcinomateux par le même progrès que dans les glandes mammaires. C'est de-là que naissent les glandes des aisselles si ordinaires dans les Cancers des mamelles. Lorsqu'elles viennent à grossir, comme toutes les glandes chancreuses, elles compriment la veine axillaire qui rapporte le sang du bras, & les veines lymphatiques qui en rapportent la lymphe; de sorte que ces deux humeurs se trouvant par-là retenues enflent extraordinairement le bras, & le rendent très-douloureux; il arrive quelquefois dans ces circonstances que la gangrene se manifeste tout d'un coup dans le bras enflé & précipite la mort des malades, que le Cancer n'auroit pas si-tôt tués.

Au reste, l'existence du Cancer des mammelles saute aux yeux, il est facile de juger s'il est grand ou petit, mobile ou adhérent, occulte ou ulcéré; mais il faut un peu plus de ré-

flexion, pour reconnoître s'il est malin ou benin, & il faut pour cela examiner les symptômes qui l'accompagnent. Si les douleurs sont vives, les élancemens fréquens, les changemens de forme presque continuels, s'il y pullule des chairs baveuses ou fongueuses, si l'humeur qui en découle est sale, épaisse, fétide, on peut s'assurer que le Cancer est malin. On peut le regarder comme benin dans les cas contraires.

Les articles les plus importans du diagnostic du Cancer des mammelles, sont de sçavoir; 1° s'il vient d'une cause interne, ou s'il est la suite d'une cause extérieure & accidentelle; & c'est ce qu'on peut apprendre de la malade. 2° Si la malade a ses régles ou non, si elle est dans le temps de dérangement, ou si ce temps est passé? Ce qu'on peut lui demander. 3° Enfin si la malade est saine, d'une bonne constitution, sans aucun vice dans le sang, sans être atteinte d'aucune maladie habituelle; ou si elle est cacochyme, fluxionnaire; si elle a le scorbut, les écrouelles ou la vérole; ce qu'on tâche de découvrir en examinant avec soin l'état de la malade & les différentes incommodités qu'elle a eues & qu'elle a encore.

Cancer de la matrice. L'existence de ce Cancer est constatée par des faits qui ne permettent pas de le méconnoître. 1.° Il succéde toujours à un squirrhe qui a précédé, dont le diagnostic n'est pas équivoque; il s'annonce dès le commencement par le gonflement du squirrhe & par la douleur lancinante qui accompagne ce gonflement & qui forme le caractere du Cancer. 2° On le reconnoît aisément par les changemens qui arrivent au volume & à la forme de la matrice squirrheuse, & qui n'arrivent jamais que quand le squirrhe dégénere en Cancer. 3° On a même des signes encore plus certains, quand le Cancer occupe le col de la matrice, ce qui arrive souvent; car alors on touche & l'on voit même les inégalités de ce col, & l'on reconnoît toutes les variations qui arrivent dans sa figure.

Il n'est pas difficile non plus de distinguer les différens états du Cancer de la matrice. Dès qu'on est certain de son existence & qu'il ne se fait cependant aucun écoulement, on est sûr que le Cancer est occulte. On juge ensuite aisément s'il est commençant ou confirmé, suivant le temps qu'il y a qu'on ressent les élancemens & suivant

leur violence. Enfin on ne peut pas douter que le Cancer ne ſoit ouvert, lorſqu'on voit couler de la matrice une humeur plus ou moins abondante, & qui eſt ſucceſſivement lymphatique, ichoreuſe, ſanieuſe, & enfin très-fétide.

CARDIALGIE.

C'eſt une douleur mordicante, ſans être exceſſive, qui ſe fait ſentir à l'orifice ſupérieur de l'eſtomac. Elle s'annonce ordinairement par un pouls vif & ſerré, par une oppreſſion de poitrine, des palpitations, quelquefois par l'intermittence dans le pouls. Quand cette maladie eſt parvenue à ſon plus haut dégré, le malade reſſent des tranchées, les urines ſe ſuppriment, les extrêmités & les ſueurs deviennent froides. La lividité du viſage & la pâleur ſont les derniers ſignes qui caractériſent ce funeſte accident.

CARIE.

Cette maladie eſt aux os, ce que l'ulcere eſt aux parties molles. La carie eſt ſéche ou humide; la premiere, qui attaque preſque toujours les os découverts ou dépouillés de leur perioſte, ſe mani-

feste par la couleur jaune, brune ou noire de l'os. La carie humide, qui est une sorte de vermoulure, est abreuvée d'une sanie ordinairement fétide, & produit des chairs baveuses.

La sanie huileuse, noirâtre & fétide qui découle des ulceres, les chairs pâles, spongieuses & sans sentiment, qui couvrent les os; le doigt enfin & la sonde, par le moyen desquels on peut découvrir les inégalités, concourent à nous faire connoître la carie. Lorsque la chair, au contraire, qui recouvre l'os est ferme, grenue & sensible, on ne doit pas craindre que l'os soit gâté.

CATALEPSIE.

Cette maladie est fort rare & arrive sur-tout dans les grands froids. Ceux qui en sont supris demeurent dans la même situation où ils se trouvent. S'ils sont assis, debout ou conchés, ils restent ainsi; si leurs yeux sont alors fermés, ils restent fermés; s'ils sont ouverts, ils restent ouverts & fixes: en vain chercheroit-on à faire fermer les paupieres en passant la main devant le globe de l'œil; on prendroit ces malades pour de vraies statues. Cependant, quoiqu'ils

ſoient immobiles, on peut placer leurs membres comme on veut, mais ils demeurent abſolument dans la ſituation où on les a poſés. Enfin, au bout d'un certain intervalle de temps, ils reviennent peu-à-peu en pouſſant quelques ſoupirs, & racontant quelquefois des choſes ſingulieres qu'ils s'imaginent avoir vues ou entendues. Le paroxyſme ne dure quelquefois qu'une heure, quelquefois vingt-quatre heures, quelques Auteurs aſſurent en avoir vu durer trois jours.

L'immobilité doit faire diſtinguer cette maladie des affections comateuſes. Elle différe auſſi du *tetanos* en ce que les membres ne ſont pas ſi roides ni ſi inflexibles.

CATARACTE.

On appelle encore cette maladie de l'œil, ſuffuſion. Quand on en eſt attaqué, la vue s'affoiblit inſenſiblement; on croit d'abord voir voler continuellement devant ſes yeux des mouches, des moucherons & autres ſemblables objets, avec des nuages & différens phantômes diverſement agités. Il ſemble quelquefois que l'on apperçoive comme de légers filamens & des toiles

d'arraignées. Quelques-uns regardant une lumiere, s'imaginent la voir environnée de cercles obscurs. La prunelle s'obscurcit ensuite & devient trouble & ténébreuse; enfin, suivant la qualité de la suffusion, on apperçoit différentes images. Ces symptômes augmentent avec le temps, jusqu'à ce que, l'humeur s'étant épaissie, on perde absolument la vue.

CATARRHE.

On sçait que les fluxions catarrhales se jettent sur la tête & sur le cou, sur le nez & les oreilles, sur les lévres, les dents & la gorge, sur la glotte, le larynx, les bronches & le poulmon; mais on ne sait pas assez qu'elles ont d'autres siéges, ce qu'il importe de savoir d'autant qu'elles sont toujours, quoique sous différens aspects, accompagnées de la même sorte de fiévre.

Les Catarrhes commencent ordinairement par des alternatives de froid & de chaud. La fiévre dure plusieurs jours avec plus ou moins de violence; elle est tantôt continue, tantôt intermittente & accompagnée d'accablement, d'anxiétés & de dégoûts; les douleurs, qui se font sentir à la partie affectée,

ſemblent ſe répandre par tout le corps; il ſe fait dans ces circonſtances des engorgemens & des inflammations; ou il s'établit des écoulemens & des évacuations plus ou moins abondantes. Les fluxions des yeux, du nez, des lévres & de la gorge ſe manifeſtent à la vue; on juge au ſon de la voix ou par la toux, de ce qui ſe paſſe dans la trachée artere & le poulmon. Toutes ces ſortes de fluxions ne ſont pas bien à craindre, quoique leur premier période ſoit quelquefois aſſez fâcheux; mais ce temps ne va gueres à deux jours complets, la fiévre cependant peut durer davantage & ſe prolonger même juſqu'au douzieme ou au quatorzieme jour. Telles ſont les fluxions ſimples & les plus connues; mais il en eſt qui paroiſſent être d'une autre nature; ſans parler des maux de gorge gangreneux & des fiévres catarrhales, malignes; on voit ſouvent des angines, des inflammations aux poulmons & à la pleure, des éréſipeles au viſage, des rhumatiſmes & des attaques même d'apoplexie qui ont la même origine, quoiqu'on n'y faſſe pas ſouvent la moindre attention.

Le rhume, le coryſa, &c. ſont des

Catarrhes, ou si l'on veut des fluxions catarrhales.

CHANCRE.

Voyez *Cancer*.

CHANCRE VÉNÉRIEN.

La premiere impression du virus qui produit les Chancres se manifeste par une rougeur & une démangeaison sur le gland ou à la face interne du prépuce. Cette démangeaison se change bientôt en une douleur cuisante, & ensuite l'épiderme qui s'enleve, dans une étendue plus ou moins grande, forme un ulcere qui rend une sérosité acre & brûlante. Quelquefois le Chancre commence par un petit tubercule dur, lequel venant à s'enflammer & s'ouvrir, fait un ulcere plus ou moins grand, & des callosités plus ou moins profondes.

On distingue les Chancres en benins & en malins ; les premiers sont superficiels & petits ; ils ne causent presque point de douleurs. Quant aux Chancres malins, on en reconnoît de trois espéces ; ceux qui sont profonds, durs & calleux ; ceux qui sont accompagnés de gangrene, & ceux sur lesquels il s'éleve des excroissances fongueuses &

calleuſes, & qui ſemblent tenir du caractere du Cancer.

CHARBON.

Le Charbon eſt une tumeur inflammatoire & gangreneuſe d'un rouge vif, qui paroît d'abord applatie & peu relevée, fort renitente, accompagnée d'une chaleur très-vive. Cette tumeur eſt fort douloureuſe & cauſe une grande démangeaiſon. Il ſe forme à ſa ſurface, dès le deuxieme ou troiſieme jour, quelques empoules ou hydatides pleines d'une ſéroſité rouſſâtre. Quelquefois la ſurface eſt toute couverte d'un très-grand nombre de petites veſſies miliaires peu apparentes & remplies d'une pareille ſéroſité. Les veſſies crevent bientôt & laiſſent voir une peau cendrée, livide, noire, c'eſt-à-dire gangrenée & quelquefois ſphacélée. Alors la partie malade s'affaiſſe ordinairement, ſe détend, & ſe trouve entourée d'un cercle rouge, dur, chaud, quelquefois de pluſieurs couleurs qui gagne peu-à-peu ſur la partie voiſine.

Le Charbon eſt vrai ou bâtard, ou ſimple ou compoſé. Le Charbon vrai ou légitime eſt circonſcrit, circulaire & ordinairement de la grandeur d'un de-

nier au plus : dans cette eſpéce de Charbon tous les accidens ſont au plus haut dégré.

Le Charbon bâtard ou éréſipélateux occupe un grand eſpace, & ne l'occupe pas d'une maniere uniforme, c'eſt-à-dire qu'il n'a pas par-tout la même violence ; dans cette eſpéce de Charbon les accidens ſont ordinairement moins fâcheux.

Le Charbon ſimple dépend d'une cauſe ordinaire, & le peſtilentiel de la peſte.

Le Charbon compoſé eſt joint à quelqu'autre maladie, tels ſont le phlegmon charbonneux, le clou charbonneux, &c. La peau eſt le ſiége du Charbon, c'eſt une vérité dont il eſt facile de ſe convaincre en ſoulevant la peau ; car alors on ſouléve en même-temps le Charbon, & on le détache des parties qui ſont au-deſſous.

On diſtingue le Charbon de l'éréſipéle ſimple par la réſiſtence qui eſt plus grande dans le Charbon, & ſur tout en ce que la couleur rouge perſiſte dans le Charbon, nonobſtant la compreſſion, ce qui n'arrive pas dans l'éréſipéle. L'inſpection ſuffit pour diſtinguer les trois périodes du Charbon, qui ſont

l'inflammation

l'inflammation, la production des vessies & la gangrene. Il y a des Charbons où ces changemens ne se font que dans trois ou quatre jours; il y en a d'autres où ils se font en vingt-quatre heures.

Enfin, on sait aisément par les informations, si le Charbon est le produit d'une cause ordinaire, ou de la fiévre maligne, ou de la peste, ou de quelques causes externes & accidentelles.

CHAUDE-PISSE.

Voyez *Gonorrhée*.

CHOLERA-MORBUS.

C'est un engorgement violent & très-abondant par haut & par bas, de matieres acres, caustiques, ordinairement bilieuses, qui continue à différens intervalles, voisins les uns des autres, & qui va rarement au-delà de deux jours sans enlever le malade. Cette maladie attaque d'ordinaire subitement. Les malades ont, à la vérité, des rapports acides, nidoreux ou putrides, des douleurs pungitives dans l'estomac & dans les intestins, des cardialgies & du malaise dans les parties circonvoisines;

mais c'eſt tout d'un coup & en même-temps. Ils ſont attaqués de vomiſſemens & d'une grande évacuation de matieres. Ils rendent d'abord les reſtes des alimens, puis des humeurs bilieuſes, tantôt jaunes, tantôt vertes ou noires, mêlées plus ou moins de mucoſités, mais toujours corroſives, & accompagnées de rapports, de flatuoſités & quelquefois de ſang. L'évacuation de toutes les matieres ſe fait à différens intervalles fort voiſins les uns des autres. D'ailleurs, on reſſent encore dans les inteſtins des douleurs aigues avec picotemens, enflure du ventre, borborygmes, contorſions & convulſions. On eſt encore affligé d'anxiétés, de nauſées, de cardialgies; & dans le reſte du corps, de chaleur, d'inquiétudes, de fiévre, de friſſon, de foibleſſe. Si le mal augmente, la ſoif devient grande, les extrêmités entrent en convulſion ou ſe refroidiſſent; le battement du cœur ne ſe fait plus ſelon l'ordre naturel; le diaphragme eſt fatigué par des ſecouſſes de hocquet; les urines ſont retenues, le corps ſe couvre de ſueurs froides, on tombe dans des défaillances profondes & qui tiennent quelquefois de la ſyncope. Enfin, le

viſage pâlit, les yeux ſe terniſſent, la voix eſt entrecoupée & le pouls foible, vacillant, venant bientôt à ne plus battre, & le malade meurt.

Le Cholera différe de la dyſſenterie en ce qu'on le compte entre les maladies les plus aigues, parce qu'il ſe termine ordinairement en peu de jours, au lieu que la dyſſenterie dure beaucoup plus long temps; d'ailleurs elle n'eſt pas toujours accompagnée de vomiſſemens, & elle va d'ordinaire avec un teneſme incommode & des ſelles ſanguinolentes, ce qui eſt rare dans le Cholera.

Il ne différe pas moins de la dyarrhée bilieuſe, quoiqu'elle ait aſſez les mêmes cauſes. La dyarrhée bilieuſe n'eſt qu'une ſimple évacuation copieuſe d'excrémens bilieux par l'anus; le Cholera eſt une évacuation par haut & par bas avec des ſymptômes bien plus preſſans que dans la dyarrhée bilieuſe.

Le Cholera-Morbus eſt aſſez commun en été, plus en automne qu'au printemps, & plus au printemps qu'en hyver; il ſe déclare preſque toujours à la fin de l'été, vers le commencement de l'automne, & alors c'eſt un mal quelquefois épidémique.

Hypocrate diſtingue deux eſpéces de Cholera, l'humide dont nous venons de parler; & le ſec qui naît d'un amas d'humeurs acrimonieuſes, accompagnées de vents & de flatuoſités dans l'eſtomac. Voyez *Flatuoſités.*

CHLOROSIS

OU PALES COULEURS.

Les jeunes filles en qui la premiere éruption des régles ne ſe fait pas ou ne ſe fait que tard, avec peine & en petite quantité; les filles plus âgées, & les femmes dont les régles ſont retardées, diminuées, ſupprimées, retenues, ou laborieuſes & difficiles par maladie, & ſans qu'elles ſoient encore d'âge à les perdre; enfin, les femmes enceintes dans les trois ou quatre premiers mois de leur groſſeſſe tombent ordinairement dans un état de langueur plus facile à décrire qu'à définir; elles perdent le goût pour les alimens ordinaires qu'elles ont preſqu'en horreur, & elles ont à la place cet appétit dépravé pour les choſes abſurdes, connu ſous le nom de *Pica* & de *Malacia*. La digeſtion ſe fait mal & avec peine, elle eſt accompagnée de peſanteur d'eſ-

tomac & de cardialgie, & fouvent même fuivie de grouillemens d'entrailles ou borborygmes, de vomiffemens ou de dyarrhées & de tenfion dans les hypochondres. Quelques-unes même de ces malades reffentent par intervalles des douleurs plus ou moins vives aux reins, aux aines & dans la région hypogeftrique.

Le pouls eft ordinairement prompt, fréquent, prefque fiévreux, mais petit & ondulent, la refpiration courte, difficile, laborieufe : la difficulté de refpirer augmente jufqu'à l'oppreffion & le mouvement du cœur devient fort & précipité au moindre exercice des malades, fur-tout fi elles montent des dégrés, ou fi on les force à marcher un peu vîte. On voit alors à l'œil le battement des arteres carotides & des arteres temporales : & le mal de tête qui eft prefque habituel en redouble.

Les malades ont une petite pente involontaire au fommeil, d'où il eft difficile de les retirer; une pareffe extrême qui les retient dans la même place; une laffitude continuelle dont elles fe fentent accablées, même fans rien faire; une mélancolie profonde qui les rend rêveufes & leur fait chercher la folitude.

Les pieds & même les jambes s'enflent & deviennent bouffies le soir, mais elles se désenflent dans la nuit, & c'est alors que la bouffisure occupe la tête, le visage, & principalement les paupieres & le tour des yeux où il y a un cercle livide. Enfin, la couleur du visage se flétrit & la vivacité du teint s'efface ; les malades deviennent pâles, plombées, couleur de cire ou de suif, & quelquefois même d'un jaune feuille morte ou tirant sur le verd ou sur le noir. Tel est le Chlorosis. Il est prudent ici comme dans quelques autres maladies des femmes de se défier de leur témoignage. Combien de filles & de veuves qui, se sentant grosses, loin de l'avouer, ne négligent rien pour faire croire que l'abattement & la pâleur de leur visage viennent ou de la difficulté ou de la suppression de leur régles par maladie. Il arrive même quelquefois que des femmes mariées ignorent de bonne foi qu'elles sont enceintes ; &, fâchées de se voir pâles & languissantes, elles demandent des remédes pour recouvrer la santé. On sent combien on doit être circonspect dans toutes ces occasions.

COLIQUE.

La Colique est une maladie qui attaque tous les âges & tous les sexes : elle est si fréquente qu'il n'y a presque personne qui n'en ait ressenti les atteintes. On donne ordinairement ce nom à toutes les douleurs de bas ventre, de maniere que souvent les inflammations du foie & de la rate, les abcès, les ulceres, les cancers, les tumeurs, les vers, &c. situés dans le bas-ventre sont compris sous ce nom jusqu'à ce que leurs symptômes mieux éclaircis les placent dans la classe qui leur convient.

On peut donc définir en général la Colique une douleur violente dans le bas-ventre, car il seroit ridicule de la restraindre au colon comme la plupart des Auteurs. Les symptômes sont une douleur violente dans le bas-ventre, laquelle s'étend quelquefois à toute sa circonférence ; tantôt elle se fixe dans un seul endroit & y produit la même sensation que si on le perçoit avec une tariere; tantôt elle varie & change de place, & cause des contractions internes si violentes qu'il semble au malade qu'on lui serre les intestins avec une corde.

Il y a des malades dans qui les inteſtins, les muſcles & les tégumens du bas-ventre s'enflent & ſe diſtendent au point qu'ils paroiſſent vouloir ſe rompre. Le ventre eſt généralement reſſerré, & l'on ne rend qu'une petite quantité d'urine; tels ſont les ſymptômes ordinaires & diſtinctifs de la Colique, indépendamment de l'ardeur qu'on reſſent ſouvent dans le bas-ventre.

Il y a pluſieurs autres ſymptômes accidentels à cette maladie, comme la fiévre, la ſoif, un goût picquant, aigre ou amer, l'anxieté, l'inſomnie, le vomiſſement, les rapports, une ardeur, une acreté ou une entiere ſuppreſſion d'urine, la jauniſſe, l'inappetence, un battement dans le bas-ventre pareil à celui du pouls, un froid ou un friſſonnement dans cette partie, des ſueurs froides, des défaillances, des vertiges, des convulſions. Quelquefois les tégumens du bas-ventre ſe rapprochent ſi fort du dos, qu'il ne reſte preſque point d'eſpace entre les deux : dans les uns, le nombril ſeul & une petite portion de ſa circonférence rentrent en dedans; dans d'autres, il s'avance en dehors : quelques-uns rendent une grande quantité de matieres jaunes ou ver-

dâtres sans se trouver plus soulagés ; les excrémens des autres ressemblent à de la fiente de Vache ; ils sont remplis de vents & si légers, qu'ils nagent sur la surface de l'urine.

Il est bon de remarquer que la douleur que l'on sent dans la Colique, cause souvent une sensation différente, non-seulement dans les différentes personnes, mais encore dans la même en différens temps ; tantôt c'est une chaleur brûlante, tantôt une chaleur mordicante, tantôt un battement, & tantôt une oppression ou une pesanteur. Il semble à quelques-uns qu'on leur tord & qu'on leur allonge les intestins ou qu'on les leur presse ; à d'autres qu'on passe dedans une barre de fer froide ; très-souvent tous ceux qui en sont atteints sentent un froid fixe dans tout le bas-ventre ou seulement dans quelqu'une de ses parties. On doit faire attention à ces différentes modifications de la douleur, parce que jointes aux autres symptômes, elles nous donnent la facilité de découvrir la véritable cause de cette maladie, car quoiqu'on s'imagine communément que toutes les Coliques proviennent d'une seule & même cause, & qu'on em-

ploye les mêmes remédes pour toutes, elles procédent néanmoins de différentes causes, dont plusieurs exigent des méthodes différentes, & quelques-unes des remédes tout-à-fait opposés pour leur guérison. Il est donc très-utile de distinguer exactement les causes particulieres de chaque Colique, & de connoître les symptômes qui les différencient; nous allons tâcher de les indiquer en exposant les différentes causes qui peuvent produire cette maladie.

Les causes de la colique sont: 1° des crudités & des indigestions de différente nature dans l'estomac & les intestins. Je comprens sous ce chef toutes les liqueurs aigres & acides, les fruits verds & les alimens difficiles à digérer.

2° Les vents qui gonflent & distendent l'estomac & les intestins.

3° La dureté & la rétention des excrémens.

4° Les humeurs acides, acres, corrosives, qui, se séparant de la masse du sang, se jettent sur l'estomac, les intestins, ou tel autre viscere du bas-ventre.

5° Les humeurs, asthritique, scorbutique, rhumatique, vénérienne, qui se jettent sur les mêmes visceres.

6° Une bile qui s'épanche dans l'estomac & les intestins, qui s'insinue dans leurs membranes ou dans les autres visceres du bas-ventre, comme aussi les altérations de la bile qui la rendent plus âcre & plus corrosive.

7° Les hernies, ou les compressions violentes des intestins, du ventricule & des autres visceres du bas-ventre, occasionnées par des tumeurs, des squirrhes, des calculs, &c.

8° La rupture ou la relaxation des ligamens du foie, de la rate ou de la matrice, qui font que ces visceres changent de place & compriment les autres parties.

9° Les inflammations, les abcès, les ulceres, les cancers qui se forment dans le peritoine, les glandes renales, le pancréas, le foie, la rate, les intestins & le ventricule.

10° Une collection d'humeurs aqueuses, des tumeurs, les obstructions, les squirrhes qui se forment dans la poitrine, le mésentere, l'epiploon, le pancreas, la rate, le foie, la matrice, l'estomac & les intestins.

11° Les callosités, les concrétions pierreuses, les graviers, les calculs dans le pancréas, le foie, la rate, les intestins ou l'estomac.

12° Les humeurs viſqueuſes & pituiteuſes qui s'attachent aux inteſtins.

13° L'adhérence contre nature d'une partie à une autre, comme du foie au diaphragme, du pancréas à la rate ou au ventricule, qui fait que les parties ſupérieures peſent en bas, au point de cauſer des douleurs & des inflammations.

14° La poſition contre nature des parties, comme l'inſertion du conduit cholédoque dans le ventricule, l'oſſification & la rétraction du cartillage xiphoide.

15° La carie des os du bas-ventre, qui, quoique rare, a ſouvent cauſé des Coliques très-violentes.

16° Un froid ſoudain, ou les paſſions ſubites dans les perſonnes d'un tempérament foible & délicat.

17° Les vers & les autres inſectes qui rongent & quelquefois percent les inteſtins, le ventricule & les autres viſceres du bas ventre. Cette cauſe eſt beaucoup plus fréquente qu'on ne le croit, même dans les adultes.

18° Une conſtitution peſtilentielle de l'air qui rend les Coliques épidémiques, comme *Paul Æginete* & *Sydenham* l'obſervent.

19° Le calcul, le gravier ou l'inflammation des reins, des ureteres ou de la vessie, &c.

On connoît que la Colique provient d'indigestions & de crudités en prenant les mots dans un sens général, aux borborygmes, aux rapports fréquens & aux vents que le malade rend par bas en allant à la selle, ou lorsqu'il s'est refroidi, qu'il a trop mangé, ou usé d'alimens difficiles à digérer. Lorsque les indigestions sont d'une nature aigre ou acide, on le connoît à la constitution du malade, au froid qu'il sent dans les extrêmités, à la concentration & à la profondeur du pouls, à l'assoupissement & à la pesanteur qu'il sent dans tout le corps, au goût acide des matieres qu'il rend par la bouche, & lorsqu'il a mangé quantité de fruits verds, ou bu du vin, du cidre ou d'autres liqueurs aigres.

On connoît que la Colique est causée par des vents, lorsque le bas-ventre est tendu & enflé, que les intestins murmurent, que le malade rend beaucoup de vents par haut & par bas, sans en être soulagé, ou que les douleurs changent de place d'un moment à l'autre. On juge que ces vents pro-

cédent de la fermentation lente des crudités, à l'aigreur dont je viens de parler, & à l'enflure du bas-ventre, laquelle n'eſt accompagnée d'aucun ſentiment de chaleur, & d'une fermentation vive & violente, lorſque l'enflure du bas-ventre eſt ſoudaine & accompagnée d'une chaleur extraordinaire.

On juge que la Colique eſt occaſionnée par la rétention & la dureté des excrémens à la conſtitution du malade, lequel eſt ordinairement conſtipé & ne va à la ſelle qu'une fois en trois ou quatre jours, lorſqu'il a été long-temps ſans y aller, à la dureté du colon que l'on ſent au toucher, ou lorſqu'il a uſé de remédes aſtringens, qu'il a fait un exercice violent, qu'il a été long-temps ſur mer ou à cheval, ou qu'il a mené une vie ſédentaire.

On peut juger que la Colique eſt occaſionnée par des humeurs âcres ou acides, qui, après s'être ſéparées de la maſſe du ſang, ſe ſont jettées ſur l'eſtomac, les inteſtins, ou telle autre partie, par la conſtitution du malade, la nature de la douleur & de l'irritation & des humeurs, lorſqu'on n'a point ſujet d'attribuer la Colique à des indigeſ-

tions, ni à un épanchement de bile; mais sur-tout lorsque les purgatifs & les lavemens ne procurent aucun soulagement, & que la douleur continue avec la même violence.

On connoît que la Colique est causée par des humeurs corrosives, à la constitution du malade, au sentiment de chaleur & de corrosion, dont la douleur est accompagnée par son opiniâtreté & l'absence des autres causes. Les excrémens ne sont point teints de bile; les purgatifs, ni les lavemens ne procurent aucun soulagement, l'urine est brûlante; les substances chaudes augmentent la douleur; les selles sont brûlantes & douloureuses; le malade est altéré, inquiet, & disposé à la fiévre.

On peut juger que la Colique est occasionnée par le transport des humeurs, asthritique, scorbutique, &c. sur les intestins, lorsque l'enflure ou la douleur venant à cesser dans les autres parties, la personne sujette à ces maladies est aussi-tôt attaquée de la Colique.

On peut supposer un épanchement de bile dans les intestins & le regarder comme une cause conjointe de la Colique tou-

tes les fois que l'on sent dans les intestins mêmes des irritations qui y attirent une plus grande quantité de bile. On doit au contraire juger qu'il en est la seule cause, lorsque le malade est d'un tempéramment bilieux, que la chaleur des intestins, n'étant point fixe, est accompagnée de fiévre, d'altération, d'anxiété, d'un goût d'amertume, d'urines jaunes, d'un vomissement bilieux, de même que par ce qui a précédé; par exemple, s'il a bu quantité de liqueurs spiritueuses, mangé beaucoup d'épiceries, s'il s'est mis en colere, s'il est sujet à la jaunisse.

On juge que la Colique est occasionnée par le changement de la bile, en ce que les Médecins appellent *Atrabile* ou bile noire, en supposant l'absence des autres causes, par le tempérament mélancolique du malade, par les accidens qui ont précédé, comme les passions, un chagrin, une mélancolie excessive; mais principalement par la chaleur brûlante qu'il sent dans le bas-ventre; tandis que les extrêmités sont froides, la chaleur & la sécheresse des matieres qu'il vomit, la profondeur & la concentration du pouls, & cet aspect cadavéreux ou face hypo-

cratique qui se manifeste tout-à-coup.

On a lieu de croire que la Colique est causée par l'infiltration de la bile, dans les tuniques des intestins ou du ventricule, lorsque la maladie est opiniâtre & ne céde ni aux purgatifs ni aux lavemens, qu'on n'apperçoit d'autre cause que la chaleur & les symptômes d'une bile épanchée, que le malade fait des efforts considérables pour vômir ou aller à la selle, & ne rend que peu ou rien.

Les ruptures sont visibles, & l'on conjecture que les visceres du bas-ventre sont comprimés par des tumeurs, des squirrhes ou des calculs, par la sensation particuliere de la douleur & la présence de l'une ou l'autre de ces causes.

La rupture ou la rélaxation des ligamens de la matrice se manifeste par la descente de ce viscere. Celles du foie & de la rate sont fort rares & ne se manifestent qu'après la mort.

Lorsque la Colique est occasionnée par une inflammation, on peut le découvrir par les observations suivantes: la douleur brûlante dont on avoit d'abord peine à distinguer le siége, se fixe opiniâtrement dans un point, elle

devient plus aigue, la constipation augmente, le malade ne rend aucun vent, il n'urine presque point, il est altéré, inquiet & a la fiévre; il sent une tension douloureuse dans tout le corps ou dans quelques-unes de ses parties, & une douleur si aigue qu'il ne peut souffrir le moindre poids ni la plus légere pression.

Les douleurs que cause l'inflammation du foie, de même que celles de la rate & du ventricule se ressemblent si fort, que le malade & le Médecin les confondent souvent avec la Colique & lui en donnent le nom, jusqu'à ce que les symptômes augmentent au point qu'on n'en peut plus méconnoître la véritable cause. Quoiqu'il soit très-difficile dans cet intervalle de la distinguer de la Colique qui procéde d'autres causes, voici cependant quelques signes qui pourront aider à la distinguer : 1° la douleur brûlante, accompagnée d'une disposition fébrile, a son siége dans le côté droit, & augmente lorsqu'on presse le foie en passant le doigt sous les fausses côtes. 2° Le malade est plus à son aise lorsqu'il dort couché sur le dos. 3° Il sent une difficulté de respirer qu'il croit être occa-

ſionnée par une pleuréſie dans le côté droit. 4° La plupart des inflammations ſe terminent par la jauniſſe. On juge que la Colique provient de la rate,lorſque les douleurs qui précédent l'inflammation de ce viſcere ont leur ſiége dans le côté gauche où il eſt ſitué. Mais comme la rate n'a point un ſentiment fort vif, la douleur eſt pour l'ordinaire foible & émouſſée.

Quoique nous ſachions que les abcès ſont ſouvent la ſuite des inflammations, on ne connoît cependant ceux qui ſe forment dans les viſceres que par la ceſſation de la chaleur & de la douleur qui accompagnent les inflammations qui durent quelque temps, ſi ce n'eſt dans le ventricule où ils ſe manifeſtent par un crachement de pus; & quelquefois dans les inteſtins où ils ſe manifeſtent par des ſelles purulentes.

Les ulceres qui ſe forment dans la cavité du bas-ventre ſont très-difficiles à diſtinguer des autres cauſes, & on ne les connoît que par la douleur acre & mordicante qu'ils cauſent; mais les cancers internes ſe manifeſtent par une douleur lancinante dans la partie.

On connoît la collection des hu-

meurs aqueuſes, les enflures ou les tumeurs qui ſe forment dans le péritoine, l'épiploon, le méſentere ou la matrice, par la diſtention permanente de tout le bas-ventre ; mais il eſt difficile de connoître celles des autres viſceres, à l'exception des tumeurs & des ſquirrhes du foie & de la rate que l'on ſent au toucher.

Quoique l'on trouve ſouvent des callosités, des graviers ou des calculs dans le pancréas, le ventricule, le foie & les inteſtins à l'ouverture des cadavres, il eſt difficile de les découvrir dans les ſujets vivans, & peu importe qu'on le puiſſe, puiſqu'il n'eſt point au pouvoir de l'art d'y remédier. Mais on connoît les calculs qui ſe forment dans la veſſicule du fiel lorſqu'ils ſont gros ou pointus, à la douleur fixe qu'ils cauſent dans le côté droit, préciſément entre le nombril & les fauſſes côtes. Les calculs que l'on rend par les ſelles ſont jaunes ou verds, ou du moins ils teignent l'eau, dans laquelle on les lave, en jaune ou en verd ; ajoutez à cela que la douleur eſt ſuivie de la jauniſſe lorſqu'elle dure long-temps.

Il y a lieu de croire que la Colique eſt occaſionnée par des humeurs pitui-

teuſes & vitrées, adhérentes aux inteſtins, lorſque la douleur n'eſt compliquée d'aucun ſentiment de chaleur, que le malade eſt ſujet aux écrouelles & cruellement conſtipé ; lorſque, ayant des ſelles artificielles ou naturelles, il rend des matieres vitrées, pituiteuſes & glaireuſes.

Il eſt difficile de connoître & de s'aſſurer ſi la Colique provient des obſtructions & des tumeurs qui ſe forment dans les glandes des inteſtins ; cependant, ſi la douleur continue & que, ſans être d'une nature trop chaude, elle ſe fixe dans les parties internes du bas-ventre, ſi de plus le malade eſt ſujet aux écrouelles, & que les purgatifs, ni les lavemens ne le ſoulagent point, cela, joint à l'abſence des autres cauſes, donne lieu de croire qu'elle procéde de celle-ci.

Lorſque la Colique change tout-à-coup ou ſouvent de place, c'eſt un ſigne certain que ſa cauſe a ſon ſiége dans les inteſtins, quelle qu'elle ſoit.

Lorſque la douleur de la Colique a ſon ſiége dans le péritoine ou dans l'épiploon, on le connoît en ce que la douleur ſe fait ſentir dans la région antérieure du bas-ventre & n'eſt pas violente.

Lorſque la Colique a ſon ſiége dans le ventricule, la douleur ſe fait ſentir au-deſſus du nombril & non point au-deſſous; elle répond quelquefois à l'épine du dos & entre les omoplates : les rapports & les vomiſſemens ſont fréquens & ſoulagent les malades ; ils ſont ſujets à la cardialgie & au hocquet, & les remédes qu'ils prennent par la bouche les ſoulagent plus promptement que lorſque la cauſe a ſon ſiége dans les inteſtins ou dans quelqu'autre viſcere du bas ventre.

On connoît que les douleurs de la Colique procédent de la matrice & ont leur ſiége dans ce viſcere, lorſqu'elles ſe fixent dans les deux hanches, & qu'elles ne montent pas plus haut ; lorſqu'elles ont été précédées d'accouchemens laborieux ou d'hémorrhagies abondantes ; lorſque les menſtrues ceſſent, que leur temps approche, & qu'elles ſont exceſſives.

On connoît que la Colique procéde d'un réfroidiſſement ou des paſſions de l'ame, lorſque ces deux accidens ſont préſens ou précédent immédiatement le paroxyſme dans les ſujets d'un tempéramment foible & délicat, d'une habitude crue & lâche, qui ont beau-

coup fatigué, qui ont eu des dévoiemens & des hémorrhagies. Elle se fixe ordinairement dans leurs estomacs, & quelquefois un peu plus bas : ils rendent par la bouche des matieres vertes ou jaunâtres & sont extrêmement abattus. Cette Colique cesse au bout d'un jour ou deux; mais elle revient à l'occasion d'un froid, d'une surprise, d'un chagrin ou de toute autre passion. La promenade & l'exercice la causent, & elle est quelquefois suivie d'une jaunisse qui se dissipe d'elle-même au bout de quelques jours.

On juge que le conduit cholédoque s'insére dans le ventricule par les irritations fréquentes, habituelles & presque continuelles qu'éprouvre le ventricule, & par le vomissement de la bile. Le malade est soulagé lorsqu'il mange & boit, & il est sujet à des cardialgies ou vomissemens lorsqu'il est à jeun.

L'excroissance & l'inversion du cartillage xiphoide se manifestent par une douleur fixe dans le creux de l'estomac, par l'augmentation de la douleur, lorsqu'on presse la partie avec le doigt, & par des vomissemens fréquens,

On connoît à l'âge & au tempéramment du malade que les vers & autres insectes sont les causes de la Colique. Les enfans y sont ordinairement sujets jusqu'à l'âge de quinze ans ou environ ; les adultes d'un tempéramment humide plus que les autres, & les veillards plus que ceux d'un âge moyen. Les signes qui les indiquent sont la pâleur du visage, la couleur verdâtre des excrémens, la blancheur de l'urine, l'inappétence, le vomissement, des picotemens fréquens & presque continuels dans le ventricule & les intestins, surtout lorsqu'on est à jeun. Mais le signe le plus infaillible est lorsque le malade en rend par la bouche, ou ce qui est plus ordinaire par les selles.

On connoît aisément que c'est la disposition pestilentielle de l'air qui cause la Colique, lorsqu'elle est épidémique & qu'elle est accompagnée des symptômes particuliers qui lui sont propres.

Colique néphrétique. Dans cette Colique, la douleur est ordinairement aigue, intermittente ou continue avec plus ou moins de rémission : on la rapporte aux lombes & quelquefois à l'estomac ; elle s'étend jusqu'à l'aine, à

la racine de la verge & quelquefois au testicule qui en souffre une rétraction : on a des engourdissemens à la cuisse. Les urines s'arrêtent ou coulent en très-petite quantité ; on les rend souvent avec douleur : elles sont limpides pendant le paroxysme ; mais elles deviennent à la fin bourbeuses & glaireuses ou graveleuses. On a pendant l'attaque des nausées, le vomissement & le ventre resserré : sa durée est de quelques heures, d'un ou de plusieurs jours : la fiévre l'accompagne le plus souvent. En comparant ces symptômes à ceux des autres Coliques que nous avons exposées plus haut, on apprendra à ne pas les confondre avec celle-ci. Un signe infaillible & qui la distingue sûrement de toute autre lorsqu'il existe, c'est le goût d'urine qu'on sent dans la bouche.

Colique nerveuse ou spasmodique. Cette Colique ne dépend que de l'affection du genre nerveux, & n'a par conséquent aucun siége fixe, même dans une même attaque, comme on peut l'observer aisément. Les douleurs vagues, se jettant sur différentes parties, imitent toutes les espéces de Coliques ; & il est d'autant plus aisé de s'y tromper

qu'elles excitent à peu près les mêmes ſymptômes. Le pouls dans ces circonſtances eſt dur, petit & quelquefois fébrile, & la reſpiration gênée. Les douleurs changent communément de place, elles ont des intermiſſions & durent moins long-temps que celles qui reconnoiſſent un vice local, fixe ou mobile. Cependant toutes les eſpéces de Coliques peuvent donner lieu à la ſpaſmodique, & ces complications ſont même aſſez communes. Dans ce cas, il eſt très-important de connoître bien ſon ſujet & d'être parfaitement inſtruit de tout ce qui a précédé.

Colique des Peintres. Cette Colique paroît appartenir à la précédente; mais la nature de ſa cauſe très-connue ne permet pas de les confondre. Dans celle-ci, les douleurs ſont moins vagues & toujours renfermées dans le canal inteſtinal, ou dans le meſentère : elles ſont cruelles, & la maladie eſt beaucoup plus longue. Cette maladie dure ordinairement douze ou quatorze jours; quelquefois elle ſe termine en quatre ou cinq. Elle eſt très-remarquable par ſa violence, qui jette quelquefois les malades dans une ſorte de déſeſpoir; ils n'ont ordinairement ni ſoif, ni fié-

vre ; leur pouls eſt gêné, les douleurs s'étendent ſur pluſieurs parties du corps & ſont plus ſouvent fixes que vagues, mais avec des rémiſſions ; elles excitent des nauſées & quelquefois un vomiſſement énorme. Les flatuoſités ſont plus ou moins manifeſtes ; les urines s'arrêtent ou coulent en petite quantité, & le ventre eſt ſi reſſerré qu'on a ſouvent de la peine à faire paſſer les lavemens. Les muſcles du bas-ventre ſe tendent en ſe rapprochant de l'épine, & le nombril ſemble rentrer en dedans : on regarde même ce ſigne comme pathognomonique. Les malades ſont dans des inquiétudes & des agitations continuelles ; ils ont des friſſonnemens & quelquefois des contractions ou des engourdiſſemens dans les membres ; ſans parler du hocquet, des convulſions, des ſueurs froides, des défaillances & autres ſymptômes très-allarmans qui accompagnent quelquefois cette cruelle maladie : rien ne la diſtingue mieux des autres Coliques que la connoiſſance de ſa cauſe, qui eſt la diſſolution du plomb, agiſſant ſur les premieres voies.

La Colique, qu'on appelle *de Poitou*, n'eſt que le dernier degré des autres

Coliques, les descriptions qu'en ont données Citois & Tronchin concourent à le prouver, ainsi nous n'entrerons dans aucun détail là-dessus.

CONSOMPTION.

Voyez *Phtysie.*

COQUELUCHE.

C'est une espéce de catarrhe, accompagnée de fiévre, de mal de tête, de foiblesse, de difficulté de respirer, de toux & de douleurs vagues.

Cette maladie commence ordinairement par un enrouement qui gagne jusqu'à la poitrine, & qui est suivi immédiatement après d'une petite toux qui insensiblement augmente & devient violente & convulsive.

CRACHEMENT DE SANG.

Voyez *Hémophtysie.*

CUCURBITAINS.

Voyez *Vers.*



DANSE S. WEIT OU S. GUY.

C'EST une espéce de convulsion qui attaque les enfans des deux sexes, depuis l'âge de dix ans jusqu'à l'âge de puberté, & qui se fait connoître par une espéce de claudication & de foiblesse des jambes, que les malades traînent après eux comme font les imbéciles. Un des bras étant appliqué sur la poitrine ou ailleurs, on ne sauroit le retenir dans la même situation pendant un moment; mais la distorsion convulsive de cette partie oblige sans cesse de le changer de place, quelqu'effort qu'on fasse pour lui résister.

Si le malade veut porter un verre à la bouche, il fait mille gestes & mille contours avec son bras à peu près comme les joueurs de gibeciere. Il ne peut l'y porter en ligne droite, sa main étant continuellement écartée par la convulsion; il la tourne de côté & d'autre jusqu'à ce que par hasard le verre se trouvant à la partie de ses lévres, il se jette promptement dessus, il sable la boisson & l'avalle tout d'un trait.

Le manége de ce pauvre malade pa-

roît une espéce de jeu qui fait rire ceux qui en ſont témoins.

Cette maladie tire ſon nom d'un lieu en Allemagne, appellé *S. Weit* que les François nomment *S. Guy*.

DARTRE.

La Dartre eſt l'aſſemblage d'un grand nombre de petites puſtules prurigineuſes, qu'il eſt plus utile de décrire que de définir : il paroît d'abord ſur la peau quelques petites puſtules ou boutons un peu rouges avec démangeaiſon ; ils ſont tantôt ſéparés, tantôt réunis. Ces boutons ſont quelquefois imperceptibles ; mais dans l'un & l'autre cas, ils s'étendent bientôt en ſe répandant de tous côtés ; & à meſure qu'ils s'étendent, la chaleur, la rougeur & la démangeaiſon augmentent dans la circonférence, & diminuent au centre qui quelquefois reprend ſon état naturel. Quand on gratte les boutons, il en ſuinte une humeur lymphatique, gluante & ſaline, qui en s'épaiſſiſſant forme une croute par-deſſus. Au reſte, il y a pluſieurs eſpéces de Dartres qui préſentent chacune des ſymptômes différens.

La Dartre volante eſt celle dont les

pustules détachées les unes des autres suppurent & séchent en peu de temps.

La Dartre farineuse où l'épiderme se découpe, se réduit en farine & tombe en poussiere sans écoulement séreux ni purulent.

La Dartre écailleuse ne différe de la précédente qu'en ce que la peau se découpe en piéces plus grandes, semblables à de petites écailles.

La Dartre miliaire qui présente des petites pustules innombrables & entassées, elles forment de larges plaques sur la poitrine, les reins, les aines, le scrotum, les cuisses, elle est fort prurigineuse & donne quelque sérosité lorsqu'on se gratte, en quoi elle approche un peu de la galle : elle se couvre ordinairement de croutes superficielles qui lui font donner alors le nom de *crouteuse :* elle est difficile à guérir & se communique aisément.

La Dartre humide d'où coule une sanie ou sérosité acre & purulente. Tantôt elle est sans croute; mais quelquefois c'est par-dessous les croutes même que cette humeur coule.

La Dartre vive ou rongeante qui est accompagnée d'une exulcération considérable de la peau, soit qu'il y ait des

croutes, ſoit qu'il n'y en ait pas, il en découle une ſanie brûlante : elle excite beaucoup de démangeaiſon ou de cuiſſon, & laiſſe des gonflemens aux endroits qui en ont été le ſiége.

La Dartre carcinomateuſe dans laquelle les puſtulles ou boutons ſont de la nature des cancers, & doivent être traitées de même.

On peut encore compter au nombre des Dartres les taches rouſſes, rouges, jaunes & noires qui arrivent aux Vérolés ſur la peau, & qui s'étendent au large ſans ulcération & même ſans altération marquée dans l'épiderme.

Les Dartres peuvent être confondues avec l'éréſipelle quand elles commencent, mais outre que l'erreur ne ſauroit durer long-temps, il eſt aiſé de l'éviter dès le commencement, en obſervant que la rougeur, la chaleur & la douleur ſont toujours moins fortes dans les Dartres que dans l'éréſipelle.

On diſtingue les Dartres de la galle en ce que les puſtules ſont toujours diſcrettes dans la galle, & qu'elle ſont ordinairement confluentes dans la Dartre; en ce que les puſtules de la galle ſe montrent principalement aux mains & dans l'entre-deux des doigts, ce qui

n'eſt pas ordinaire à la Dartre ; enfin, en ce que les puſtules de la galle ſont ſans rougeur, au lieu que celles des Dartres ſont toujours rouges.

Quant aux différences des Dartres diviſées en farineuſes, écailleuſes, &c. la deſcription qu'on en a faite ſuffit pour les diſtinguer.

Il eſt plus important de bien connoître les Dartres qui ſont véroliques ou écrouelleuſes, ce qu'on peut obtenir en peſant mûrement ce qui a précédé l'éruption des Dartres ou tous les accidens qui les accompagnent ; il eſt rare qu'on ne trouve pas quelque ſymptôme qui caractériſe la vérole ou les écrouelles.

Enfin, il eſt intéreſſant de connoître la qualité du ſang dans les Dartres pour en régler la curation. Outre la notion qu'on peut en avoir par la connoiſſance du tempéramment du malade, on peut s'aſſurer que le ſang eſt épais dans les Dartres crouteuſes, qui ne fluent pas, qu'il eſt épais & acre dans celles qui fluent, qu'il eſt acre ſeulement dans les Dartres humides ; enfin, qu'il ne pêche que médiocrement, ſoit en acreté, ſoit en épaiſſiſſement, dans les Dartres farineuſes ou écailleuſes.

DENTITION.

C'eſt pendant la *pouſſe des dents* toujours très-longue & qu'il faut diſtinguer de leur ſortie, que ſurviennent les plus fâcheux accidens qui précédent quelquefois de deux ou trois mois la *ſortie* de la dent : c'eſt dans ces circonſtances que les gencives ſe tuméfient & deviennent douloureuſes ; la bouche alors s'échauffe, & cette chaleur excite la ſoif : les enfans portent le doigt ou leur hochet aux gencives & preſſent le mammelon de leur nourrice. Les douleurs inſéparables de cet état excitent ſouvent la ſalivation, le vomiſſement, des tranchées, le cours de ventre avec des déjections verdâtres ; elles peuvent allumer auſſi la fiévre, enflammer les gencives & même les amygdales où il ſe forme des puſtules ou des abcès. La même cauſe peut enfler les lévres & les gercer, exciter dans la bouche des aphtes, qui s'étendent quelquefois comme nous l'avons dit le long de l'œſophage & pénétrent même dans la trachée artere où elles donnent lieu à la toux la plus opiniâtre. Les terreurs paniques, le treſſaillement pendant le ſommeil ; les cris que rien ne

peut appaiser, les insomnies & enfin les convulsions sont les suites assez ordinaires de la dentition. Cependant elle se passe quelquefois sans le moindre accident & même sans qu'on s'en apperçoive.

DÉPÔT.

Voyez *Abcès*.

DÉPÔT LAITEUX.

Dans les Dépôts laiteux, l'œdeme de la partie malade est plus ferme & plus renitent que les œdemes ordinaires purement lymphatiques, parce que l'humeur laiteuse qui les forme est plus épaisse que la lymphe, &, par conséquent, remplit mieux les vaisseaux, les ramollit moins. Cet œdeme est plus douloureux que l'œdeme ordinaire, parce que la partie étant plus tendre & moins ramollie, les nerfs doivent y être plus aisés à ébranler, ce qui rend la partie plus sensible. La tension, la rénitence & la douleur doivent être encore plus grandes dans les Dépôts laiteux quand l'œdeme devient phlegmoneux, parce qu'alors tous les vaisseaux sont encore plus pleins & les nerfs plus tendus & plus aisés à être

ébranlés. Les glandes conglobées apparentes ſont celles qui s'engorgent le plus ſouvent, parce que ce ſont celles qui reçoivent le plus de lymphe laiteuſe réfroidie, d'où vient que les Dépôts ſe font ordinairement autour de ces glandes. Mais il s'en fait pourtant dans les autres parties, parce qu'il n'y a point de partie qui ne ſoit garnie de pluſieurs petites glandes conglobées preſqu'imperceptibles; il eſt vrai que ces Dépôts ſont petits & proportionnés à la groſſeur des glandes qui contribuent à les produire.

Le Dépôt de lait dans les parties extérieures ſaute aux yeux. Il faut cependant ſavoir le diſtinguer d'avec le rhumatiſme, avec lequel il a beaucoup de rapport, mais duquel il différe. 1° En ce que le Dépôt laiteux n'eſt point inflammatoire ou l'eſt rarement & peu, au lieu que le rhumatiſme l'eſt toujours & l'eſt beaucoup. 2° En ce que le Dépôt laiteux eſt beaucoup moins douloureux que le rhumatiſme. 3° Enfin en ce que le Dépôt laiteux vient après une couche où le lait n'a pas été aſſez évacué, au lieu que le rhumatiſme vient dans des circonſtances très-différentes. Après tout, le mal ſeroit médiocre

quand on se tromperoit dans ce Diagnostic, car les remédes du Dépôt laiteux conviennent dans les rhumatismes, ou du moins n'y sauroient nuire.

Il est plus difficile de reconnoître le Dépôt laiteux des parties internes ; cependant, si à la suite d'une couche où le lait a été retenu, il survient sans aucune autre cause manifeste quelque douleur fixe dans quelque partie interne, qui dérange ou qui gêne les fonctions de cette partie ; on a raison de conjecturer qu'il s'y est fait quelqu'engorgement laiteux, sur-tout si le siége de la douleur est dans quelque partie glanduleuse.

Enfin, on juge avec certitude de l'espéce du Dépôt de lait qui est extérieur ; s'il est œdémateux, phlegmoneux, tendant à suppurer ou déja suppuré, parce qu'on le voit, de même que de la cause qui le produit, parce qu'il n'y en a qu'une qui est la négligence à procurer l'évacuation du lait.

DESCENTE.

Voyez *Hernie.*

DESCENTE DE LA MATRICE.

Les changemens de ſituation qui arrivent à la matrice ne méritent l'attention des malades & des Médecins, & ne doit être regardé comme une véritable maladie que dans les trois cas ſuivans:

Le premier eſt quand la matrice s'avance un peu plus qu'à l'ordinaire dans le vagin & qu'elle ſe trouve par-là rapprochée de la vulve. Cet état eſt un commencement de Deſcente; mais comme il n'eſt preſque jamais ſuivi d'aucun accident digne d'attention, & qu'il eſt aſſez commun aux femmes qui ont fait pluſieurs enfans, on ſe contente de le regarder comme un état ordinaire, où la matrice eſt un peu baſſe.

Le ſecond eſt quand la matrice s'avance juſqu'au milieu du vagin & même juſqu'à ſon orifice. Comme cet état eſt accompagné de douleur & de léſion de pluſieurs fonctions, il conſtitue une véritable maladie connue ſous le nom de Deſcente incomplette de la matrice.

Enfin dans le troiſieme, la matrice continuant de deſcendre franchit l'orifice du vagin & tombe dans la vulve; quelquefois elle ſort au dehors & tombe ſur les cuiſſes. C'eſt alors que la

Descente de la matrice porte le nom de complette ; & le troisieme cas doit être regardé comme une maladie grave.

Dans toute Descente de matrice, le viscere change de place, sans changer de figure, c'est-à-dire, que le col se présente le premier, que le corps de la matrice suit, recouvert tout entier du vagin qui se replie & qui l'entoure.

Les malades souffrent peu, tant que la Descente n'est que commençante; mais la pesanteur & les douleurs augmentent à mesure que la matrice descend plus bas : plus elle tombe, plus les malades souffrent en marchant, quelqu'attention qu'elles ayent d'écarter les cuisses pour ne pas presser la matrice.

Lorsque la Descente est incomplette, c'est-à-dire, lorsque la matrice tombe jusqu'à l'orifice du vagin, la vessie se trouve comprimée si le col de la matrice se tourne de son côté ; & alors sa cavité étant diminuée, les malades sont obligées de pisser souvent, & quelquefois même elles ont peine à pisser, lorsque l'urethre est fortement comprimée. Elles éprouvent la même difficulté dans la déjection des excrémens, lorsque le col de la matrice placé obliquement se porte du côté du rectum & le comprime.

Dans cet état, les régles continuent de paroître, s'il n'y a point de vice particulier dans l'intérieur de la matrice; mais comme le ſang qui y eſt porté en revient avec peine à cauſe de la compreſſion que les veines ſouffrent à force d'être repliées, les régles dégénerent ſouvent en perte habituelle & quelquefois en hémorrhagie. Il n'eſt point de déplacement de la matrice où les malades ne ſoient ſujettes à des fleurs blanches, ſéreuſes, parce que le ſang qui croupit dans les vaiſſeaux de la matrice laiſſe ſuinter la lymphe. L'écoulement de ces fleurs blanches eſt d'autant plus abondant que la Deſcente de la matrice eſt plus conſidérable.

Dans les Deſcentes complettes, le corps de la veſſie eſt ſouvent forcé de ſuivre la matrice & de deſcendre avec elle; on prétend même que le colon a auſſi été quelquefois entraîné par la matrice.

Dans cet état, il eſt ordinaire que le volume de la matrice augmente; enfin, l'urine qui ſort de l'urethre ſe répand ſur le corps de la matrice, & y produit bientôt une excoriation ſuperficielle, mais ulcéreuſe, & même des ſillons ulcérés, ce qui doit faire craindre la gan-

grene par où ce mal finit ordinairement.

Pour ne pas courir les risques de confondre la Descente de la matrice avec quelques autres affections qui lui ressemblent, il est essentiel de remarquer que dans la Descente de la matrice le corps qui se présente est plus menu dans la partie antérieure que dans la postérieure; il est ferme, lisse, poli & arrosé de peu & de vaisseaux sanguins; il est percé d'une fente en travers d'où l'on voit couler le sang dans le temps des régles, quand les malades sont encore en âge d'être réglées; enfin, le corps qui se présente tient au vagin circulairement comme il est aisé de s'en assurer en introduisant le doigt dans le vagin & le tournant tout au tour.

L'article qui suit va encore nous fournir des différences utiles dans ce Diagnostic.

Descente du Vagin. Ce n'est jamais le vagin en entier qui descend la chose est absolument impossible, mais c'est quelque portion du vagin, ou pour mieux dire quelque portion de la tunique intérieure. C'est pourquoi les prétendues Descentes du vagin

ne méritent à proprement parler que le nom *d'allongemens*.

Ces allongemens diffèrent entre eux : 1° par rapport à leur nature, car les uns sont des sarcomes ou excroissances attachées au-dedans du vagin, les autres des fungus ou des champignons formés dans quelques endroits du vagin ; & les autres des prolongations de quelqu'un des plis ou des rides transversales, qui sont en grand nombre dans le vagin.

2° Par rapport à leur qualité, car les uns sont mols, flasques, spongieux, pleins de vaisseaux variqueux, qui laissent suinter une humeur lymphatique, & quelquefois une lymphe sanglante & même du sang ; d'autres sont plus fermes & plus secs ; d'autres enfin sont calleux & même squirrheux.

3° Par rapport à leur grosseur & à leur longueur ; car les uns sont menus comme une plume à écrire, & flottent dans le vagin ; d'autres sont plus gros, ils remplissent & même dilatent le vagin ; les uns sont longs, descendent dans la vulve & sortent même au-dehors ; & d'autres sont plus courts, ils atteignent à peine l'orifice du vagin.

4° Enfin, par rapport aux attaches

qu'ils ont en différens endroits du vagin, dans le fond, vers le milieu, au bord même de son orifice, lesquelles sont quelquefois menues comme un gros fil, & quelquefois grosses & larges; tantôt souples & molles, tantôt dures & calleuses.

Les Descentes du vagin ne causent, tant qu'elles sont petites, ni douleur, ni pesanteur, ni tiraillement, & en général en causent peu, à moins qu'elles ne grossissent jusqu'à distendre le vagin & presser les parties voisines, ce qui arrive sur-tout aux sarcomes; mais elles sont incommodes par la mal-propreté qu'elles causent, soit parce qu'elles laissent suinter des sérosités, & souvent des sérosités sanguinolentes, soit parce qu'elles retiennent une partie des régles ou des fleurs blanches si les malades y sont sujettes, quelque soin qu'elles aient de se laver. Elles empêchent les malades de cohabiter avec leurs maris, ou du moins rendent la cohabitation difficile. S'il arrive que les malades deviennent enceintes dans cet état, & cela arrive quelquefois, l'accouchement en sera d'autant plus difficile & plus laborieux.

Les Descentes du vagin peuvent quel-

quefois être confondues avec les Defcentes de matrice, du moins les farcomes quand ils parviennent à une certaine groffeur. Il eft cependant facile de les diftinguer, pour peu qu'on veuille y faire attention.

Dans la Defcente du vagin, le corps qui fe préfente eft long, grêle, flexible, quand c'eft un champignon ou une prolongation de fa tunique intérieure; au lieu que dans la Defcente de la matrice, le corps qui fe préfente eft gros comme un gros œuf, d'une figure à peu près ovale, ferme, liffe, & où l'on peut aifément reconnoître l'ouverture tranfverfale, qui eft l'orifice de la matrice.

Les farcomes qui font ordinairement affez gros, & qui acquierent quelquefois le volume de la matrice, font inégaux & anguleux, au lieu que le corps de la matrice eft pointu par-devant, s'élargiffant enfuite en forme de poire, ce qui répréfente la véritable figure de la matrice.

En introduifant le doigt dans le vagin que l'excroiffance occupe, on trouve aifément l'attache où elle tient, futelle dans le fond même du vagin; au lieu que dans la Defcente de la matrice le corps qui s'offre, ne tient au va-

gin par aucune attache particuliere, & l'on peut tourner le doigt autour ſans en trouver aucune.

Enfin, dans la Deſcente de la matrice, quand on l'a repouſſée & remiſe en place, elle y reſte ordinairement, à moins que la malade ne faſſe quelqu'effort nouveau; au lieu qu'on a beau remettre la Deſcente du vagin, elle reparoît dès qu'on retire le doigt.

DÉVOIEMENT.

Voyez *Diarrhée.*

DIARRHÉE.

Ce mot ſignifie en général toute ſorte de déjection de matiere liquide, plus fréquente que dans l'état naturel.

On entend donc par Diarrhée une fréquente évacuation par les ſelles d'une matiere tenue, ſtercoreuſe, purulente, ſanieuſe, aqueuſe, muqueuſe, pituiteuſe, glutineuſe, adipeuſe, écumeuſe, bilieuſe, atrabilaire, qui tient plus ou moins de l'une de ces qualités mêlées ou diſtinctes, & plus ou moins acre, qui vient des inteſtins immédiatement, & qui ſort quelquefois avec les excrémens & quelquefois ſeule; elle

eſt ſouvent accompagnée de tranchées; mais elles ne lui ſont pas eſſentielles.

Cette maladie eſt ſouvent accompagnée de degoût, d'anxiété, de foibleſſe, de flatuoſités avec murmure & grouillement; de douleurs plus ou moins vives & étendues, du teneſme, de la tenſion au ventre, des crampes.

Les urines ſont ſouvent rougeâtres & en petite quantité.

La lienterie eſt une ſorte de Diarrhée, dans laquelle on rend les alimens peu changés; elle ſuccéde quelquefois à la Diarrhée proprement dite & à la diſſenterie, ou vient à la ſuite d'autres maladies chroniques: elle eſt accompagnée tantôt d'un grand dégoût, tantôt d'une ſorte de faim canine, d'un grand accablement & autres accidens, dont nous avons déjà fait mention; les urines ſont plus ou moins bourbeuſes & en petite quantité. Voyez *Flux*.

DISSENTERIE.

La Diſſenterie eſt tantôt aigue, tantôt chronique: l'une & l'autre ſont ſouvent épidémiques & régnent à la fin de l'été & dans l'automne. La fiévre eſt précédée par les friſſons & accompagnée de la ſoif; les tranchées & la chaleur

des entrailles, les déjections glaireuses & graisseuses, jaunes, porracées & sanglantes; les épreintes, &c. sont les signes qui la distinguent des flux hépatiques, mésentériques & hémorrhoïdaux. Mais cette maladie est susceptible de tant de degrés, & présente tant de variété, qu'il n'est pas toujours aisé de prononcer sur son caractere : ordinairement elle commence par des déjections bilieuses, ou par l'évacuation de la pituite glaireuse qui enduit les intestins : ensuite les selles paroissent grasses & mêlées d'un peu de sang; après cela le velouté des intestins déchiré en petits lambeaux sort avec les excrémens mêlé de sang & de pus; enfin la substance même des intestins se corrode, & il s'en détache des parcelles, qu'on rend avec des matieres purulentes. Cependant le sang commence à couler par bas peu à peu & par intervalles; & cela tantôt parmi les excrémens qui sont toujours liquides & délayés, à moins que l'ulcere ne soit placé plus bas, & tantôt mêlé de ces mucosités purulentes & charnues, dont je viens de parler, On sent alors une douleur vive au fondement avec des envies fréquentes & importunes d'aller à la selle : dans ces

épreintes, on n'évacue preſque rien; les douleurs ſe font ſentir plus vivement qu'auparavant & diminuent un inſtant après : le malade, toujours tourmenté d'envie d'aller à la ſelle, ne peut trouver un moment de repos ni prendre un quart-d'heure de ſommeil.

Si les inteſtins grêles ſont attaqués, on reſſent autour de l'ombilic ou du nombril une douleur vive qui n'eſt ſuivie d'évacuation que long-temps après; le ſang eſt ce qui eſt enlevé des inteſtins & mêlé plus exactement aux excrémens; le délire y ſurvient le plus ſouvent; la ſoif & la fiévre ſont violentes; les déjections ſont crues, de mauvaiſe odeur, ſemblables à de la lavure de chair, bilieuſes, porracées, de diverſes couleurs, & ſont accompagnées de tranchées & de foibleſſe qui menacent même de défaillance. Si le jejunum eſt attaqué, les déjections ſont plus crues, mêlées d'un ſang plus noir & d'une bile très-jaune; la ſoif, les nauſées, le dégoût ſont plus forts; on vomit même quelquefois : la douleur eſt alors placée au-deſſus du nombril & cauſe une fiévre maligne; le malade n'a plus de couleurs & ſue juſqu'à tomber en défaillance : au milieu de tant de

maux,

maux, ſes forces s'épuiſent, & il périt.

Si le mal n'affecte que les gros boyaux, il eſt moins dangereux & plus facile à guérir. Alors les excrémens ſont d'une qualité égale, abondans, liés, parſemés de gouttes de ſang, quelques fois auſſi écumeux, & ſortent avec des vents. Au reſte, ils ſont toujours mêlés d'une matiere graſſe; & ſans leur être intimement uni, le ſang eſt épars & ſurnage au-deſſus. Auſſi-tôt après que l'on a ſenti la douleur, il ſort par la premiere ſelle.

Il arrive dans quelques épidémies que les déjections ne ſont pas ſanglantes, quoiqu'il y ait un concours des autres ſignes.

Les Praticiens diſtinguent deux ſortes de Diſſenteries, une benigne qui n'eſt accompagnée d'aucun fâcheux accident, & qui eſt même exempte de fiévre : l'autre maligne qui eſt inſéparable de la fiévre, & qui peut ſe communiquer : dans cette derniere, on rend quelquefois le ſang tout pur; on ſe plaint de grands accablemens, la langue devient ſéche, baveuſe & gercée; il ſe forme des aphtes dans la bouche; on a quelquefois des vomiſſemens énor-

mes ; la peau ſe charge de taches pourprées ; il ſurvient le hocquet, des convulſions & autres accidens, dont il eſt fait mention à l'article *Fièvre maligne.*

ÉCROUELLES.

Les Écrouelles ſont des tumeurs dures, indolentes, noueuſes & adhérentes aux parties où elles ont pris naiſſance ; on peut les diſtinguer en internes ou externes, en héréditaires ou accidentelles, en benignes ou malignes ; la premiere & la ſeconde différence ne préſente aucune difficulté.

Les Écrouelles benignes ou ſimples, ſont ſans douleur, ſans inflammation, & n'apportent aucun changement, ni à la couleur, ni à la chaleur de la peau, elles ont coutume de durer long-temps ſans cauſer d'accident fâcheux. Les malignes, au contraire, ſe préſentent ſous une forme bien différente ; ce ſont des tumeurs larges à peu près comme un écu de ſix livres ; elles viennent partout ; elles ſont toujours adhérentes, arrondies, & s'élévent comme un petit cône ; un cercle rouge les environne, le milieu eſt livide : la rénitence

n'eſt pas la même que celle des Ecrouelles ſimples benignes.

Les Ecrouelles attaquent ordinairement les glandes lymphatiques, les ſalivaires & la tyroïde; elles occupent encore les environs des articulations & les dehors du crâne où elles excitent des caries. On en voit au cou, près des oreilles, ſous le menton, ſur la trachée artere qui en eſt quelquefois cariée, aux aiſſelles, aux aines, aux lévres & aux mamelles, aux coudes, aux jarrets, aux genoux, aux mains, aux pieds, & principalement aux doigts & aux orteils; elles tiennent aux membranes, aux tendons, aux ligamens & aux os même qu'elles gonflent & carient avec des douleurs ſi aigues, qu'on a donné à cette maladie le nom barbare de *Spina-Ventoſa*. Les Ecrouelles affectent encore, les poumons, le meſentere, le foie, la rate & l'épiploon, & cauſent par-là des maladies très-rebelles & très-graves.

Les ſymptômes de cette maladie varient beaucoup. Dans les commencemens, pour l'ordinaire l'engorgement de la glande affectée eſt inſenſible; ſes progrès ſont ſouvent imperceptibles, & quand on s'en apperçoit, le mal

date déjà de loin ; quelquefois auſſi l'humeur ſcrophuleuſe occupe pluſieurs petites glandes à la fois, qui en groſſiſſant forment une eſpéce de grappe ou de chapelet. Les glandes qui deviennent écrouéleuſes & qui paroiſſent toujours ſous la forme de tumeur ſont plus dures & plus rénitentes qu'elles n'étoient naturellement ; l'aſſemblage de pluſieurs de ces glandes engorgées ou tumefiées les rend noueuſes & inégales ; de-là des trainées de tumeurs indolentes, ſur-tout quand elles ſont ſimples. On a quelquefois obſervé que les Ecrouelles devenoient peu à peu plus dures, plus renitentes & véritablement ſquirrheuſes. Lorſqu'elles ſont expoſées à quelque coup, trop fortement comprimées, maniées trop ſouvent & trop rudement, irritées par quelqu'emplâtre ou cataplaſme trop âcres, ou par des remedes internes trop violens & trop incendiaires, elles s'enflamment & s'abſcédent; alors les malades éprouvent tous les ſymptômes de l'abcès. *Voyez* ce mot. Quand une fois il y a une ouverture quelque petite qu'elle ſoit, elle s'agrandit à vue d'œil & dégénere en un ulcere qui fournit un pus plus ou moins âcre ; les bords en ſont

plus ou moins blafards, plus ou moins épais & gonflés, ils recouvrent des chairs purulentes, mollasses & douloureuses, qui croissent avec rapidité. On remarque le plus souvent sous l'ouverture, une masse dure; cet état est bien voisin du cancer. A l'égard des Ecrouelles internes, il est rare qu'elles s'enflamment ou suppurent, & qu'elles deviennent squirrheuses ou carcinomateuses.

Il y a des tumeurs enkystées, des squirrhes, des bubons qui ressemblent beaucoup aux Ecrouelles. Cependant, il n'est pas bien difficile d'en assigner les différences; les tumeurs enkystées sont mobiles, polies, vacillantes; elles n'ont jamais la résistence ni la dureté des Ecrouelles; elles viennent par tout entre les muscles, ne causent nulle douleur & n'attaquent jamais les os comme ces dernieres qui d'ailleurs croissent bien plus rapidement.

Les squirrhes ne viennent qu'un à un par une cause extérieure; dans les commencemens ils sont vacillans, leur surface est assez égale: les Ecrouelles, au contraire, viennent sans cause extérieure; elles sont adhérentes dès le commencement, leur siége est autour

des glandes jugulaires, il y a un vice universel dans la lymphe. Les bubons se forment vîte, & par voie de fluxion; ils s'enflamment promptement & cédent assez facilement aux remédes résolutifs & suppuratifs, ce qui ne convient pas aux Écrouelles.

Pour les Ecrouelles internes, on n'a pas la même facilité de les reconnoître, & l'on est réduit à les conjecturer sur de simples soupçons fondés sur la présence des Ecrouelles extérieures qui en annoncent d'intérieures; sur le gonflement des parties où l'on soupçonne des Ecrouelles internes; par exemple, le gonflement du bas-ventre vers la région ombilicale, dans les tumeurs écrouelleuses du mesentere; enfin sur la nature des maladies de langueur dans les enfans, dont on ne connoît point de cause, & qu'on a raison d'attribuer à des Ecrouelles internes.

Dès qu'on s'est assuré de la réalité des Ecrouelles, il est aisé d'en distinguer l'espéce, parce qu'on peut juger au doigt & à l'œil si elles sont simples, squirrheuses, &c. Quant à la connoissance des causes particulieres des Ecrouelles, on peut aisément l'acquérir en s'informant de l'état du pere, de la mere,

des parens & de la nourrice de la personne malade, pour juger si les Ecrouelles sont héréditaires; & en se faisant rendre compte du régime du malade & des différentes maladies qu'il a essuyées, quand les Ecrouelles sont accidentelles, pour juger de la cause qui les a produites.

ÉLÉPHANTIASIS.

Voyez *Lépre*.

EMPHYSEME.

Ce mot signifie en général toute tumeur formée par l'air ou toute autre matiere flatueuse, rarescible, ramassée dans quelque partie du corps que ce soit. Cependant, il est reçu parmi les Médecins, que l'on doit entendre par *Emphyseme* proprement dit, pris dans un sens plus borné, celui qui occupe toute ou presque toute l'habitude extérieure du corps, & que l'on appelle *tumeur emphysemateuse*, celle qui n'occupe que quelque partie de la surface du corps.

On distingue l'Emphyseme de toute autre espéce de tumeur en ce que la partie qui en est affectée étant pressée avec le doigt, il s'y fait une espéce de bruit, de craquement; elle résiste quelquefois

à la preſſion par reſſort, & d'autrefois elle céde aiſément & ſe remet promptement dans ſon état précédent. D'ailleurs cette tumeur même univerſelle, ne rend pas le corps ſenſiblement plus peſant.

On ne doit pas prendre pour Emphyſeme, ces veſſies tranſparentes remplies de ſéroſités qu'on nomme tantôt hydatides, tantôt phlyctenes; telles ſont celles qui paroiſſent ſur l'éréſipelle, ſur les parties menacées de gangrene; après la brûlure ou l'application des cantharides; après une compreſſion réitérée & dans pluſieurs autres cas. Elles ſe rencontrent ſouvent avec l'Emphyſeme qui attaque les paupieres, le prépuce & la vulve; alors on leur donne le nom de *Cryſtallines*.

EMPYEME.

C'eſt ainſi qu'on nomme l'inondation purulente de la poitrine, ſoit qu'elle dépende de la peripneumonie ou de la vomique, ou de toute autre ſuppuration, tant du poumon que de la pleure, du mediaſtin, du diaphragme, du foie & autres parties des environs. On donne encore le nom *d'Empyeme* à l'extravaſation du ſang dans la

même cavité, ſoit à la ſuite des coups & des plaies, ſoit par la rupture d'un anevriſme.

Il y a des ſignes qui nous ſont connoître qu'il y a épanchement, il y en a d'autres qui nous déſignent l'eſpéce de la matiere épanchée.

Ceux qui déſignent l'épanchement, ſont 1° la reſpiration courte & laborieuſe, parce que le liquide qui remplit une partie de la poitrine, empêche que le poumon ne ſubiſſe toute la dilatation dont il eſt ſuſceptible. 2° L'inſpiration eſt beaucoup plus facile que l'expiration, parce que, dans ce dernier mouvement, il faut que le diaphragme ſouléve le liquide épanché, dont le poids eſt capable d'aider l'inſpiration. 3° Le malade en ſe remuant ſent quelquefois le flot du liquide épanché. 4° Lorſque l'épanchement n'eſt que d'un côté, ce côté de la poitrine a plus d'étendue que l'autre, ce qu'on reconnoît par l'examen du dos du malade qu'on met ſur ſon ſéant. 5° Le côté où eſt l'épanchement eſt ſouvent œdémateux. 6° Le malade reſpire mieux couché ſur un plan horiſontal que debout ou aſſis, & il ne peut reſter couché que du côté de l'épanchement ; par ce moyen les

matieres épanchées ne compriment point ce côté du poumon & lui laiſſent quelque liberté qu'il n'auroit point, ſi le malade ſe couchoit ſur le côté ſain: ce ſigne prouve l'épanchement; mais ſon défaut ne prouve pas qu'il n'y en a point, parce que le poumon pourroit être adhérent au médiaſtin & à la pleure. Dans ce cas, le malade pourroit ſe coucher ſur le côté de la poitrine où il n'y auroit point d'épanchement, ſans que les matieres épanchées dans le côté oppoſé augmentaſſent la difficulté de reſpirer. 7° S'il y a épanchement dans les deux cavités de la poitrine, le malade ne peut reſter couché d'aucun côté; il faut qu'il ſoit debout ou aſſis de façon que ſon dos décrive un arc. Dans cette ſituation, les matieres épanchées ſe portent vers la partie antérieure & ſupérieure du diaphragme, & laiſſent quelque liberté au poumon.

On jugera de la nature de la liqueur épanchée par les maladies ou les accidens qui auront précédé ou qui accompagnent l'épanchement.

Si les ſignes de l'épanchement paroiſſent peu de temps après que le malade a reçu une plaie pénétrante à la

poitrine, & s'il a des foibleſſes fréquentes, on ne peut pas douter que ce ne ſoit le ſang qui ſoit épanché. S'il y a eu maladie inflammatoire à la poitrine, accompagnée des ſignes ordinaires de ſuppuration, ſi la fiévre qui étoit aigue eſt devenue lente, ſi la douleur vive eſt un peu appaiſée, mais qu'il ſubſiſte un mal-aiſe à la partie; ſi le malade a des friſſons irréguliers & des ſueurs d'un mauvais caractere, & qu'avec tous ces ſymptômes il paroiſſe des ſignes d'épanchement; il n'eſt pas douteux que ce ne ſoit du pus qui en ſoit la matiere. Il y a tout lieu de croire que l'épanchement eſt lymphatique, ſi l'on remarque les ſignes de l'hydropiſie de poitrine. Voyez *Hydropiſie*.

Lorſque l'Empyeme eſt une ſuite de la vomique ou de toute autre ſuppuration lente; il peut exiſter ſans que les ſignes dont nous venons de parler ſe manifeſtent.

ENGELURE.

L'Engelure eſt une tumeur qui paroît en hyver aux mains, aux doigts des pieds, aux talons, quelquefois au coude, aux oreilles, au nez, accompagnée d'inflammation, de douleur, de déman-

geaiſon, & ſuivie bien ſouvent de ſolution de continuité. Elle ſe préſente ſous quatre états différens qu'il eſt important de bien diſtinguer.

1° Au commencement, il paroît aux doigts des mains ou des pieds, ou aux autres parties qui ſont ſujettes à ce mal, un gonflement avec douleur, rougeur, & même avec un peu de chaleur & de démangeaiſon. La partie gonflée céde à la preſſion, mais elle ſe rétablit & garde peu la marque de l'impreſſion. C'eſt l'Engelure commençante ou œdémateuſe.

2° Le gonflement continuant ou augmentant, la chaleur & la douleur augmentent à proportion, & la partie devient rouge de telle maniere pourtant qu'elle blanchit quand on y appuie le doigt. C'eſt l'Engelure confirmée ou éréſypelateuſe.

3° Dans la ſuite, le gonflement, la chaleur & la rougeur vont en augmentant; & alors la partie affectée conſerve ſa rougeur malgré la compreſſion, & c'eſt l'Engelure phlegmoneuſe.

4° Enfin, il ſe forme quelques cloches qui détachent la ſur peau, & l'Engelure commence à ſe crevaſſer & à dégénérer en ulcere: c'eſt alors qu'elle porte le nom d'Engelure ulcérée.

ÉPILEPSIE.

Celui qui eſt épileptique tombe tout à coup avec perte de connoiſſance & ſuſpenſion de ſes ſens ; il s'agite avec violence & involontairement, il ſerre les dents, il écume, il ſe frappe, il jette quelquefois des cris & rend ſans s'en appercevoir les gros excrémens, l'urine & la matiere ſeminale. L'agitation ceſſe ; le malade ſe reléve ſans ſe ſouvenir de ce qui s'eſt paſſé ; il ſe plaint ſeulement d'une peſanteur de tête, d'un ſerrement à l'eſtomac, d'un accablement univerſel avec laſſitude : au bout d'un certain intervalle de temps, l'accès recommence. Les contorſions que l'on fait dans ces accès ſont ſi ſingulieres, ſi variées, ſi terribles, que le peuple a ſouvent accuſé les dieux, les démons, les ſorciers, &c. d'en être la cauſe.

L'Epilepſie qui eſt eſſentielle ſe fait connoître par une peſanteur & une grande douleur de tête, par une vue trouble, des tintemens d'oreilles, un viſage pâle, des ſonges fâcheux & un accès ſi ſubit qu'on ne s'apperçoit jamais du moment de ſon invaſion ; tandis que celle qui prend ſon origine de l'eſtomac, ſe fait preſſentir par un ſer-

rement & des picottemens à la région de l'estomac, accompagnés d'un appétit dévorant. Le paroxysme étant plus prochain, on éprouve des défaillances, des maux de cœur suivis d'un vomissement bilieux ou pituiteux. Lorsque l'Epilepsie est occasionnée par un vice caché vers les extrémités du corps, ou vers la matrice, les malades sentent d'abord un léger frisson à peu près à l'endroit où est le siége du mal; le froid se porte par degrés à la tête, en se faisant sentir comme un vent froid. *Aura frigida.*

ÉPUISEMENT.

Voyez *Foiblesse.*

ÉRÉSIPELLE.

Il y a plusieurs sortes d'Erésipelle. Le plus commun commence ordinairement par le frisson & la fiévre, & ne se manifeste qu'après quelques jours, par l'épaississement, la tension, la rénitence, la rougeur, la chaleur & la douleur de la peau, mais de telle maniere que sa rougeur se dissipe par la moindre pression, ce qui distingue l'Erésipelle du phlegmon.

On juge de la qualité de l'Erésipelle;

& l'on ſait par-là s'il eſt ſimple ou phlegmoneux, œdémateux ou ſquirrheux, s'il eſt charbonneux ou non, s'il eſt boutonné ou uni, s'il eſt à ampoulles ou ſi l'épiderme reſte collé ſur la peau. L'Eréſipelle croît très-promptement & change ſouvent de place; ſa durée eſt aſſez ordinairement de ſept à huit jours; on peut y diſtinguer quatre états: 1° Le *commencement* où l'on ſent une démangeaiſon avec tenſion & chaleur; mais où la rougeur eſt encore médiocre & n'eſt ſenſible que dans un petit eſpace. 2° *L'augmentation* où la rougeur ſe fortifie & s'étend, & où la chaleur, la tenſion & la douleur augmentent de même. 3° L'état où les accidens ſont au plus haut dégré, & où il paroît ſouvent ſur la peau des boutons plus ou moins gros, qui la rendent inégale & y produiſent des cloches. 4° La *déclinaiſon* qui ſe fait par voie de réſolution ou de ſuppuration, & quelquefois de gangrene.

On donne à l'Eréſipelle aſſez rare, qui embraſſe le corps comme une ceinture, le nom de *Zoſter*. Voyez *Feu perſique*.

Il y a des fluxions éréſipellateuſes qui ſe diſſipent ſouvent en un ou deux jours, même ſans reméde; mais celles

qui dépendent d'un engorgement œdémateux, qui occupent les environs des plaies ne disparoissent pas si facilement.

On observe encore une espéce d'Erésipelle universel, excitant des pustules prurigineuses par tout le corps, qui se changent en écailles, & qui laissent après leur chûte une rougeur qui dure quelque temps : il attaque assez ordinairement ceux qui usent avec excès du vin & des liqueurs.

Il y a encore une autre espéce d'Erésipelle, qui mérite à juste titre le nom d'*Erésipelle boutonné*; on la nomme *Rossalia*, elle n'attaque que les enfans & les jeunes gens : cette derniere se manifeste dans les premiers jours par des pustules peu différentes de celles de la rougeole; mais les taches qui leur servent de base s'étendent & s'unissent pour couvrir le corps d'un vrai Erésipelle qui disparoît vers le neuvieme jour de la maladie, & laisse la peau couverte d'écailles.

EXOSTOSE.

On donne ce nom à toutes les tumeurs & aux gonflemens des os; on s'apperçoit de ce vice par le tact; dans les gros os il n'en occupe qu'une partie, mais

dans les petits il a autant d'étendue que l'os. La douleur qu'on reſſent aux Exoſtoſes dépend communément de leur accroiſſement. Cependant, il en eſt qui par leur nature ou les circonſtances du lieu qu'elles occupent ſont toujours douloureuſes & excitent même la fiévre lente.

FAIM CANINE.

C'EST une faim démeſurée, qui porte à prendre beaucoup de nourriture, quoique l'eſtomac la rejette après. C'eſt donc une maladie qu'il ne faut pas confondre comme on le fait tous les jours avec cet appétit dévorant que quelques femmes groſſes, quelques jeunes gens, bien des mélancholiques & des convaleſcens éprouvent ſans qu'il en réſulte aucun accident. Il ne faut pas non plus la confondre avec la boulymie.

La Faim Canine proprement dite, eſt cette maladie dans laquelle on éprouve une faim vorace, & néanmoins l'on vomit les alimens qu'on prend pour la ſatisfaire; ainſi qu'il arrive aux chiens qui ont trop mangé; c'eſt en cela que la Faim Canine différe de la boulymie,

qui n'eſt point ſuivie de vomiſſement, mais d'oppreſſion de l'eſtomac, de difficulté de reſpirer, de foibleſſes de pouls, de froid & de défaillances.

FEU PERSIQUE.

C'eſt une eſpéce d'éréſipelle qui ſe manifeſte au-deſſus du nombril par une grande tache qui s'étend enſuite & forme autour du corps une eſpéce de ceinture, large de quelques pouces, accompagnée d'une ardeur violente & de puſtules acres & corroſives qui brûlent comme le feu. Cette affection ſe manifeſte quelquefois dans les fiévres peſtilentielles ſous les mammelles, les aiſſelles, ſur le bas-ventre, le nombril, les aines, la région du cœur, &c.

FEU SACRÉ.

Cette maladie eſt encore une eſpéce d'éréſipele : ce qui en fait la différence, c'eſt qu'elle eſt accompagnée d'ulcere. Tantôt il n'y a que la ſurface de la peau qui ſoit endommagée, & ſur laquelle il ſe faſſe des eſpéces de croutes ſurfureuſes; tantôt auſſi toute ſon épaiſſeur s'ulcere, & ſe couvre de puſtules qui étant ouvertes rendent une ſanie purulente.

FIC.

C'eſt une tumeur qui reſſemble à une figue & qui peut ſe montrer dans toutes les parties du corps. Elle eſt quelquefois molle & de la nature des loupes graiſſeuſes ; quelquefois elle eſt dure & ſquirrheuſe ; elle eſt ordinairement indolente. Il y a des fics qui deviennent douloureux & qui s'exulcerent. Cette terminaiſon rend cancereux les fics qui tenoient de la nature du ſquirrhe.

Dans les maladies vénériennes, les fics occupent ordinairement les bords de l'anus, & s'élévent principalement de ſes rides, ils occupent auſſi l'intérieur du rectum. Il faut bien prendre garde de les confondre avec les hémorrhoides flétries.

FIÉVRE.

La Fiévre en général n'eſt autre choſe que l'augmentation de la viteſſe du jeu des arteres ; cette action accélérée des vaiſſeaux produit la chaleur qui n'eſt cependant pas un ſymptôme eſſentiel à la Fiévre ; puiſque dans l'inſtant du friſſon la Fiévre exiſte.

Les vrais ſymptômes, ou les dépen-

dances essentielles & inséparables dans toute Fiévre, dont le méchanisme se fait librement sont: 1° l'accélération de la vitesse du pouls; 2° celle de la force du pouls; 3° le surcroît de chaleur; 4° l'augmentation du volume du pouls; 5° la respiration plus prompte; 6° le sentiment pénible de lassitude qui s'oppose aux mouvemens du corps.

Les trois premiers symptômes peuvent être regardés comme les symptômes primitifs de la Fiévre, desquels les trois autres résultent; quant au sentiment pénible de lassitude, il n'est sensible qu'aux malades même, le Médecin ne le connoît que par leur récit. Quoiqu'il n'y ait point de Fiévre dans laquelle ces six symptômes ne se rencontrent; cependant la vitesse du pouls est le seul qu'on observe dans tous les temps de la Fiévre, depuis le commenment jusqu'à la fin.

Si le contraire arrive, c'est que la Fiévre n'est pas simple, & qu'elle est troublée par d'autres affections étrangeres, qui s'opposent à ses opérations salutaires. On ne sçauroit mettre le frisson au rang des symptômes inséparables de la Fiévre, parce que cette maladie peut s'allumer & subsister indépen-

damment d'aucun friſſon, ſans être alors une maladie incomplette.

Preſque toute Fiévre qui procéde de cauſes internes commence d'abord par un ſentiment de froid & d'horripilation, lequel eſt plus grand ou plus petit, a plus ou moins de durée, eſt interne ou externe, ſelon les divers ſujets, les différentes cauſes, & la différente nature de la Fiévre. Alors le pouls devient fréquent, petit, quelquefois intermittent; la pâleur, la rigidité, le tremblement, le froid, l'inſenſibilité ſaiſiſſent ſouvent les extrêmités; on voit ſuccéder enſuite une chaleur plus ou moins grande, qui dure peu ou beaucoup de temps, interne, externe, univerſelle, locale, &c. Enfin, dans les Fiévres intermittentes, ces ſymptômes ſe calment & ſe terminent par la ceſſation totale de la Fiévre.

Pluſieurs Médecins ont entiérement défiguré le caractere eſſentiel & individuel de la Fiévre, en y joignant diverſes affections morbifiques qui l'accompagnent quelquefois, mais qui ne conſtituent pas ſon eſſence; telles ſont les contractions, la foibleſſe, les irrégularités du pouls, les angoiſes, la débilité, les agitations du corps, les dou-

leurs vagues, la grande douleur de tête, le délire, la sueur, l'assoupissement, l'insomnie, le vertige, la surdité, les yeux fixes ou hagards, le vomissement, le hocquet, les convulsions, la tension du ventre, des hypochondres, l'oppression, les exanthèmes, les aphtes, la soif, le dégoût, les rots, le froid, le tremblement, l'ardeur, la sécheresse, la couleur pâle & plombée de la peau, les mauvaises qualités des urines, leur suppression, le diabetes, les sueurs immodérées, la diarrhée, les hémorrhagies, &c. Mais quelque nombreuses, quelque foibles ou considérables que soient ces affections morbifiques, elles ne naissent point de la Fiévre, elles sont produites par différentes causes qui sont même opposées au méchanisme de la Fiévre; par conséquent on doit les regarder comme des symptômes étrangers à cette maladie.

Nous allons jetter un coup d'œil rapide & aussi sûr qu'il sera possible sur la nature & les symptômes des différentes espéces de Fiévres, en suivant la division adoptée par les Auteurs.

Fiévre aigue. C'est ainsi qu'on appelle toute Fiévre qui s'étend rarement

au-delà de quatorze jours, mais dont les accidens viennent promptement & sont accompagnés de dangers dans leur cours.

Les symptômes de la Fiévre aigue sont le froid, le tremblement, l'anxieté, la soif, les nausées, les rots, le vomissement, la débilité, la chaleur, l'ardeur, la sécheresse, le délire, l'assoupissement, l'insomnie, les convulsions, les sueurs, la diarrhée, les pustules inflammatoires. On conçoit bien que tous ces symptômes n'existent jamais à la fois; mais il peut en exister un certain nombre, & trop souvent ils se succédent les uns aux autres. Voyez *Fiévre ardente*.

Fiévre algide. Ce n'est point une Fiévre particuliere, c'est simplement une affection morbifique qui se trouve quelquefois avec la Fiévre continue, & qui consiste dans un froid perpétuel & douloureux.

Fiévre ardente. C'est une Fiévre aigue, continue ou rémittente, ainsi nommée de la chaleur brûlante, & d'une soif insatiable qui l'accompagnent. Tous les Anciens s'accordent également à regarder ces deux symptômes comme patognomoniques dans la Fiévre ardente.

Cette Fiévre mérite un examen particulier, parce qu'elle eſt fréquente & très-dangereuſe.

Ses ſymptômes principaux ſont une chaleur preſque brûlante au toucher, inégale en divers endroits, très-ardente aux parties vitales, tandis qu'aux extrémités elle eſt ſouvent modérée, & que même quelquefois elles ſont froides. Cette chaleur du malade ſe communique à l'air qui ſort par l'expiration. Il y a une grande ſécherеſſe dans toute la peau, aux narines, à la bouche, à la langue, au goſier, aux poumons & même quelquefois autour des yeux : le malade a une reſpiration ſerrée, laborieuſe, fréquente; une langue ſéche, jaune, noire, brûlée, âpre ou raboteuſe; une ſoif qu'on ne peut éteindre & qui ceſſe ſouvent tout-à-coup; un dégoût pour les alimens, des nauſées, le vomiſſement, l'anxiété, l'inquiétude; un accablement extrême, une petite toux, une voix claire & aigue; l'urine en petite quantité, âcre, très-rouge, la déglutition difficile, la conſtipation du ventre qui eſt quelquefois trop libre; le délire, la phrénéſie, l'inſomnie, le coma, la convulſion & des redoublemens aux jours impairs. Telle eſt la

Fiévre ardente dans toute ſa force.

On en meurt ſouvent le troiſieme & le quatrieme jour; on paſſe rarement le ſeptieme, lorſque cette Fiévre eſt parfaite. Elle ſe termine quelquefois par une hémorrhagie abondante, ou par le cours de ventre, le flux des hémorrhoïdes, les urines abondantes avec ſédiment, les ſueurs, les crachats épais, une forte tranſpiration univerſelle. *Voyez* tous ces articles dans le Dictionnaire des prognoſtics.

Les cauſes connues de cette Fiévre peuvent auſſi contribuer à la faire connoître; elle eſt aſſez ordinairement la ſuite d'un travail exceſſif, d'un long voyage, de l'expoſition à l'ardeur du ſoleil, de la reſpiration d'un air ſec & brûlant, de la ſoif long-temps ſoufferte, de l'abus des liqueurs fermentées, aromatiques, âcres, échauffantes; de celui des plaiſirs de l'amour; des études pouſſées trop loin; en un mot de tout excès qui tend à priver le ſang de ſa lymphe, à l'épaiſſir, à l'enflammer.

Fiévre bilieuse. C'eſt une Fiévre aigue qui doit ſon origine, ſoit à la ſurabondance, ſoit aux dépravations de la bile diſperſée contre nature dans la maſſe des humeurs circulantes, ou

extravasée dans quelqu'un des visceres. Les Anciens confondoient la Fiévre bilieuse avec la Fiévre ardente, parce qu'ils supposoient qu'elles étoient produites par une bile chaude & vicieuse; mais on a sagement distingué ces deux Fiévres, parce qu'elles ont effectivement des différences caractéristiques, quoiqu'elles ayent des symptômes communs.

Les symptômes de la Fiévre purement bilieuse sont très-nombreux, les voici dans l'ordre le plus exact : le dégoût, la nausée, de fréquentes & vives anxiétés, l'oppression, la cardialgie, le gonflement de l'estomac & du bas-ventre, la constipation, des tranchées, des tiraillemens d'entrailles, une chaleur douloureuse par tout le corps, une soif intolérable, des urines claires & hautes en couleurs, sans sédiment; la sécheresse de la bouche & de la langue, avec un sentiment d'amertume; des douleurs dans le dos, l'ardeur du gosier, le blanc des yeux & quelquefois tout le corps couvert de jaune. Ajoutez à cela des toux convulsives, le hoquet, des maux de tête insupportables, l'insomnie, le délire, une foiblesse extrême dans tous les membres, des tremble-

mens & des ſpaſmes dans les jointures, des défaillances fréquentes.

Mais les ſymptômes caractériſtiques de cette Fiévre ſont des efforts pour vomir, ſuivis de vomiſſemens d'une bile âcre, cauſtique, qui, en ſortant, ulcere le goſier, & qui en tombant ſur la pierre fait ſouvent une efferveſcence comme l'eau forte. Si le vomiſſement s'arrête, il lui ſuccéde une dyarrhée bilieuſe avec teneſme, & quelquefois les déjections de la bile ſe font également par haut & par bas.

L'abus immodéré des alimens gras, putreſcens, chauds, aromatiſés, ſurtout dans les grandes chaleurs & dans le temps où le ſang eſt dans un mouvement exceſſif, ſont les cauſes les plus fréquentes des Fiévres de cette nature.

Fiévre catarrheuse. C'eſt une Fiévre ſecondaire ou ſymptomatique, par le ſecours de laquelle la nature, en augmentant le mouvement des ſolides & des fluides, s'efforce de corriger la qualité viciée de la lymphe, de ſe débaraſſer de la ſurabondance de cette lymphe, & de la chaſſer hors du corps d'une maniere critique & ſalutaire.

Cette Fiévre attaque ordinairement le ſoir avec continuité ou rémiſſion. Ses

ſymptômes, quand elle eſt très-grave ; ſont des friſſonnemens ſuivis de chaleur, un pouls fréquent & petit, l'enrouement, la peſanteur de tête plus foible que douloureuſe, la laſſitude par tout le corps, la ſoif, la difficulté d'avaler, le dégoût, une chaleur dans la gorge, un picotement dans le larynx, un ſommeil interrompu, ſuivi le matin d'engourdiſſement, l'augmentation du pouls, les urines enflammées, troubles, couvertes au-deſſus d'une pellicule blanchâtre, & dépoſant au fond du vaiſſeau un ſédiment briqueté. A ces ſymptômes ſuccédent l'oppreſſion, des ſueurs nocturnes abondantes, des douleurs dans les hypochondres & dans les reins ; la ſtrangurie, qui ſe termine par une évacuation critique & copieuſe d'urine ; quelquefois des nauſées de vomiſſemens, la conſtipation, les tranchées & le cours de ventre ſalutaire qui les accompagnent.

Quand l'actimonie ſéreuſe eſt ſeulement logée dans les organes de la reſpiration & de la membrane pituitaire, elle produit une Fiévre légere avec alternative de friſſons & de petites chaleurs plus mordicantes qu'ardentes ; l'enchifrenement, la douleur de tête,

les yeux larmoyans, gonflés; les narines rouges qui laissent écouler une sérosité âcre & corrosive; l'éternuement, l'enflure du nez & des lévres, la respiration un peu difficile, la toux, les crachats qui se cuisent insensiblement, se détachent & annoncent la fin de la maladie.

C'est principalement le défaut ou la suppression de transpiration qui produit cette Fiévre, d'où il arrive qu'elle se manifeste davantage dans les vicissitudes considérables de temps, & principalement aux équinoxes. Il se trouve aussi quelquefois dans l'air une matiere subtile & caustique qui s'insinue par le moyen de l'inspiration dans le corps humain où elle excite promptement une Fiévre catarrhale qui est d'ordinaire épidémique & quelquefois contagieuse.

Fiévre colliquative. C'est une Fiévre accompagnée de la colliquation des humeurs & de leur évacuation fréquente & abondante, par les selles, les urines, la peau & autres émonctoires du corps humain.

Elle se manifeste par une petite sueur, une chaleur âcre, un pouls serré, la lassitude, des urines ordinairement trou-

bles, pâles & blanchâtres : la partie rouge du sang tiré par la saignée nageante dans un fluide très-abondant. Les effets de cette Fiévre sont des sueurs continuelles & excessives, ou des déjections abondantes de matieres tenues sans puanteur; l'abattement des forces, la cachexie, l'hydropisie, l'émaciation du corps, le marasme, la corruption de toutes les humeurs saines, & la chaîne des autres maux qui en résultent.

Fiévre continente. On nomme Fiévre continente, toute Fiévre dont la durée s'étend au-delà de trente-six heures.

Fiévre continue. C'est celle qui est sans interruption depuis son commencement jusqu'à sa fin; elle reçoit quantité de noms d'après sa durée, ses complications & les symptômes qui l'accompagnent. De-là viennent tant de divers genres & espéces de Fiévres établies par les Médecins, dont on peut voir les symptômes aux différens titres de cet article.

Les symptômes de la Fiévre continue ont été exposés au titre Fiévre.

Fiévre continue rémittente. C'est celle qui, sans discontinuer, donne de temps en temps quelque relâche & ensuite quelques redoublemens.

Fiévre dyssentérique. On nomme Fiévres dyssentériques celles qui sont jointes à des tranchées douloureuses dans le bas-ventre, suivies de déjections muqueuses & sanglantes avec exulcération des intestins.

Cette Fiévre se fait connoître par un frisson suivi de chaleur, de vives douleurs d'entrailles, de tenesme, de déjections glaireuses & sanguinolentes, de soif, de dégoût, de langueur, de défaillance, de sueurs froides & de foiblesse. Voyez *Dyssenterie*.

Fiévre éphémere. C'est la plus simple des Fiévres continues, dont le commencement, l'état, & le déclin se font ordinairement dans l'espace de douze ou vingt-quatre heures.

Elle se reconnoît aux marques suivantes : une douce chaleur se fait sentir par tout le corps, semblable à celle d'un homme en colere ou pris de vin.

Le pouls est d'abord fort grand (ce qui est particulier à cette espéce de Fiévre) &, comme il est médiocrement vîte & fréquent, il est aussi égal, mou, & ses battemens sont proportionnés au tempéramment du malade. L'urine n'est point changée ou ne l'est que fort peu. La Fiévre n'est point précédée de dé-

goût, de lassitude par tout le corps, non plus que d'assoupissement extraordinaire, de baillemens fréquens ou de frisson; mais elle saisit tout d'un coup dans toute sa force, & elle fatigue, sans être extrêmement fâcheuse dans sa durée. On ne ressent point de douleur de tête ni d'estomac, point d'envie de vomir, ni d'ardeur extraordinaire, ni d'inquiétude, ni aucun autre accident semblable. Cette Fiévre se dissipe quelquefois insensiblement & d'elle-même sans affoiblissement manifeste, plus souvent par une transpiration & par des moiteurs abondantes ou par des sueurs d'autant plus supportables qu'elles sont moins fortes & moins épuisantes.

On doit encore observer que cette Fiévre est ordinairement produite par des causes apparentes, telles que sont les veilles, les inquiétudes d'esprit, la tristesse & les chagrins, la colere, l'ardeur du soleil, la fatigue, les excès de vin, le défaut de nourriture & autres.

Fiévre épiale. C'est celle dans laquelle le malade ressent une chaleur extraordinaire & frissonne en même-temps, ou plutôt ce n'est qu'une affection morbifique de la Fiévre, qui con-

ſiſte en ce que le friſſon & la chaleur ſubſiſtent enſemble.

Il faut remarquer que l'acrimonie de la cauſe de la Fiévre produit ſouvent un genre de chaleur ou plutôt une ſenſation de chaleur qu'il ne faut pas confondre avec la chaleur même de la Fiévre; celle-ci dépend de l'augmentation de viteſſe dans la circulation du ſang; celle-là eſt cauſée par l'impreſſion que fait l'acrimonie de ſubſtances âcres qui agiſſent ſur les filets nerveux; telle eſt la chaleur brûlante que les malades reſſentent intérieurement dans la Fiévre épiale.

Cette Fiévre eſt en même-temps accompagnée d'un froid violent & douloureux dans les parties extérieures du corps; ce froid eſt peut-être occaſionné par la même acrimonie qui excite dans les muſcles de ces parties un ſpaſme capable de reſſerrer les vaiſſeaux, & de n'y laiſſer paſſer que fort peu de ſang. Par-là il prive non-ſeulement les parties extérieures de chaleur, mais il y cauſe une ſorte d'horripilation & d'érétiſme douloureux qui ſe joignent au ſentiment de froid, & qui le rendent plus inſupportable.

Fiévre érésipélateuse. Voyez *Éréſipelle*.

Fiévre erratique. On nomme Fiévre erratique vague, irréguliere, intercurrente, toute Fiévre intermittente ou récurrente, qui a ses vicissitudes, ses exacerbations, son cours & sa durée dans des temps incertains. De telles Fiévres se présentent souvent aux observations des Médecins, dans les commencemens des intermittentes, sur-tout des quartes de l'automne, & elles sont pour lors très-irrégulieres; de plus l'on remarque que les intermittentes long-temps prolongées deviennent fréquemment erratiques, & que quelquefois les erratiques se changent en intermittentes régulieres.

On nomme encore Fiévre erratique, celle qui survient aux femmes par la suppression du flux menstruel.

Fiévre exanthémateuse. C'est une Fiévre accompagnée de boutons inflammatoires nommés exanthémes, sur tout le corps ou sur une partie du corps.

Ces exanthémes proprement dits, sont de petites taches ou tubercules rouges, plus ou moins larges avec ou sans élévation.

Ce n'est encore ici qu'une affection morbifique de la Fiévre. Tandis que les exanthémes n'affectent encore que

l'intérieur & avant qu'ils paroiſſent, le corps devient peſant, on ſent des eſpéces de picottemens univerſels; & une grande douleur de tête qui ſe communique en partie à la poitrine, à la gorge & au dos : la bouche eſt ſi ſéche qu'elle ne rejette qu'avec peine quelques crachats épais : les yeux s'enflent, le nez démange, la voix devient rauque, la reſpiration eſt fréquente & difficile, tout le viſage eſt rouge & enflammé; cependant on eſt aſſoupi & ſaiſi d'une Fiévre aſſez ſemblable à la ſynoque.

Lorſque la matiere des exanthémes commence à pouſſer au-dehors, tous les ſymptômes précédens ſont plus marqués, principalement la douleur de tête & la difficulté de reſpirer : à l'égard du pouls, il demeure également fréquent, fort & vîte comme auparavant. Au commencement de l'éruption, tout le viſage ſe couvre de taches qui forment des puſtules, dont les unes s'élévent en pointe, & les autres s'étendent en largeur.

Fiévre hectique. C'eſt une Fiévre chronique, continue ou rémittente, qui, dans la durée de ſon cours, croît en violence & en nombre de fâcheux ſymptômes, mine peu à peu tout le

corps, consume les sucs, détruit les forces, & conduit ordinairement le malade au tombeau.

Cette Fiévre se manifeste par un pouls foible, dur, petit & fréquent; la rougeur des lévres, de la bouche, des joues, qui augmente dans le temps qu'il entre de nouveau chile dans le sang; une chaleur inquiétante, une aridité brûlante dans la peau, qui est sur-tout sensible aux mains après le repas; une urine nidoreuse, écumeuse, qui dépose un sédiment, & porte sur sa surface un nuage léger, gras, de couleur foncée; le desir de toute nourriture froide, la sécheresse de la bouche, une soif continuelle, le sommeil de la nuit sans soulagement, & la langueur répandue par tout le corps. A cet état succédent des crachats glutineux & écumeux, un sentiment de pesanteur & de douleur dans les hypochondres, une grande sensibilité aux moindres changemens de temps, un état qui empire dans les équinoxes, & principalement dans celui de l'automne; une tête étourdie au réveil, des évacuations d'humeurs tenues & fétides par les sueurs, les urines, les selles; l'abattement de toutes les forces, & cette

émaciation universelle qu'on nomme *Marasme.*

Le mal, croissant toujours, produit de nouveaux symptômes encore plus funestes, des tremblemens, des taches, des pustules, une couleur livide & plomblée, le visage cadavéreux qui ne se voit dans aucune autre maladie aussi complettement que dans celle-ci, & dans la consomption.

Enfin la scene se termine par des aphtes de mauvais présage, le vertige, le délire, la suffocation, l'enflûre des pieds, des sueurs perpétuelles & excessives, des dyarrhées colliquatives, le hocquet, les convulsions, la mort.

Fiévre hémitritée. C'est une Fiévre composée d'une tierce intermittente & d'une quotidienne continue. Ses accès commencent par le frisson & finissent par la sueur, sans que cependant on cesse de ressentir de la Fiévre. Elle a quelquefois un jour plus fâcheux où elle commence par un frisson très-vif, suivi d'une évacuation de bile par haut ou par bas, & est accompagnée d'une grande ardeur & de moiteur par tout le corps; un autre jour au contraire, on sent plutôt du froid qu'un frisson, sans être

incommodé ni de la soif, ni de l'ardeur de la Fiévre. Le pouls est plus serré & la Fiévre plus douce. Quelquefois aussi dans un jour la Fiévre est double, & simple dans un autre.

Fiévre homotone. On nomme ainsi toutes Fiévres continentes qui restent pendant leur durée à peu près dans le même degré de force, sans augmenter ni diminuer; mais l'existence de ces prétendues Fiévres est fort douteuse, comme le remarque M. Quesnay. On en trouve très-peu d'exemples dans les observations des Praticiens, & les observations même ne pourroient mériter de créance qu'autant qu'elles seroient données par plusieurs Observateurs véridiques qui auroient passé assidument les nuits & les jours auprès des Fébricitans.

Fiévre d'Hôpital. C'est une espéce de Fiévre continue, contagieuse, & de mauvais caractere qui régne dans les Hôpitaux des Villes & d'Armée, dans les Prisons, dans les Vaisseaux de transport pleins de passagers qui y ont été long-temps renfermés; en un mot dans tous les lieux sales, mal aërés, & exposés aux exhalaisons putrides animales, de gens mal-sains, blessés, mala-

des, pressés ensemble & retenus dans le même endroit.

Cette Fiévre commence lentement par des alternatives de froid & de chaud, de petits tremblemens, un engourdissement dans les bras & dans les jambes, le dégoût, une douleur de tête sourde, un pouls fréquent, la langue blanche & humide. A ces symptômes succédent de grandes lassitudes, des nausées, des douleurs dans le dos, la stupeur dans la tête, l'altération dans la voix, l'inégalité de la fréquence du pouls, la sécheresse d'une peau brûlante, l'abbatement des esprits, les tremblemens de mains, souvent des taches pétéchiales, quelquefois des sueurs froides & des dyarrhées non critiques. Enfin l'insomnie, le coma vigil arrivent, le visage devient blême, le regard sombre, les yeux sont enflammés & boueux, le délire s'allume, l'oüie se perd, la langue tremble, les tendons sont attaqués de soubresauts, la vûe se trouble, les déjections sont colliquatives & d'une odeur cadavéreuse, le froid s'empare des extrêmités; les convulsions emportent le malade.

La durée de cette Fiévre est fort incertaine; car elle finit quelquefois en

cinq ou six jours; d'autrefois en quatorze ou vingt & un. Quelquefois cette Fiévre se transforme en hectique, & d'autrefois elle se termine en suppuration des parotides.

Fiévre horrifique. C'est une Fiévre accompagnée de frissons & de tremblemens plus ou moins longs. On voit que ce n'est que le nom d'une affection morbifique rarement séparée de la Fiévre.

Fiévre humorale. C'est une Fiévre causée & entretenue par une matiere hétérogene quelconque, dispersée dans la masse des humeurs circulantes.

Fiévre intermittente. C'est celle dont l'intermission périodique produit toujours une entiere apyrexie entre deux paroxismes. Ses distinctions en différentes classes sont faciles à faire, n'étant fondées que sur la seule différence du temps que ce mal dure; mais une distinction essentielle est celle des Fiévres intermittentes de printemps & d'automne; on appelle en général, *Fiévres intermittentes de printemps*, celles qui régnent depuis le mois de Février jusqu'à celui d'Août; & *Fiévres intermittentes d'automne*, celles qui commencent au mois d'Août & finissent en Février. Cette distinction est très-nécessaire, à

cauſe de la différence qui ſe trouve tant dans la nature & les ſymptômes de ces deux ſortes de Fiévres, que dans leur fin, leur durée & leur traitement; d'ailleurs l'une ſe change en l'autre.

Souvent même, au commencement de l'automne, elles imitent exactement les Fiévres continues, à cauſe de la longueur & du redoublement des accès; cependant leur caractere différe extrêmement.

La Fiévre intermittente commence avec des baillemens, des allongemens, avec laſſitude, débilité, froid, friſſon, tremblement, pâleur aux extrêmités, reſpiration difficile, anxiété, nauſée, vomiſſement, célérité, foibleſſe & petiteſſe de pouls. Plus les accidens ſont conſidérables & plus il s'en trouve de réunis enſemble, plus la Fiévre, la chaleur & les autres ſymptômes qui la ſuivent ſont mauvais. Tel eſt le premier état de la Fiévre intermittente, alors l'urine eſt ordinairement crue & tenue.

A ce premier état, il en ſuccéde un ſecond, qui commence avec chaleur, rougeur, reſpiration forte, étendue, libre, moins d'anxiété, un pouls plus élevé, plus fort, une grande ſoif, de la douleur aux articulations & à la tête, le

plus souvent avec des urines rouges & enflammées.

Enfin, l'accès finit d'ordinaire par des sueurs plus ou moins abondantes : tous les symptômes se calment, les urines sont épaisses & déposent un sédiment semblable à de la brique broyée ; le sommeil, l'apyrexie & la lassitude surviennent.

Fiévre lente. C'est une Fiévre continue ou rémittente, par laquelle la nature s'efforce lentement de se débarasser de l'amas croupissant du sang ou des humeurs dans quelqu'un des principaux visceres, & de préserver cette partie du danger qui la menace.

Cette Fiévre se manifeste par une chaleur non naturelle, à peine sensible au tact & aux yeux du Médecin ; le pouls foible, fréquent & inégal ; des urines troubles qui déposent en s'éclaircissant, un froid interne avec de légers tremblemens, de la pesanteur dans les membres, de la lassitude sans travail, une langue blanche, une bouche séche, sans appétit : ces symptômes sont succédés par des sueurs abondantes pendant la nuit, une soif continuelle, l'abattement des forces, le dépérissement, la maigreur, la cacochimie & autres maux

qui en résultent. Il ne paroît presque pas que l'on soit malade ni que l'on souffre aucune incommodité considérable ; cependant la nourriture que l'on prend ne profite point, le corps dépérit & se consume insensiblement & devient enfin si foible qu'il peut à peine se remuer.

La Fiévre lente proprement dite différe à plusieurs égards de la Fiévre hectique avec laquelle on la confond souvent. D'abord elle en différe dans son origine, car elle est assez généralement produite par la dégénération des Fiévres intermittentes, maltraitées ou violemment supprimées par des astringens ; mais la Fiévre hectique procéde ordinairement de causes plus graves, & est liée aux terribles accidens des abcès, des vomiques & des empyémes. Dans la Fiévre lente, les visceres ne sont point encore griévement attaqués ; mais dans la Fiévre hectique ils le sont déjà par quelqu'ulcere, apostume ou squirrhe.

Ces deux maladies différent aussi beaucoup par le caractere de leurs symptômes ; dans la Fiévre lente, ils sont si légers que les malades doutent au commencement de l'existence de

leur Fiévre; mais ils sont violens dans la Fiévre hectique. Ces mêmes symptômes diminuent quelquefois dans la continuité d'une Fiévre lente : ils empirent dans la Fiévre hectique. Dans la Fiévre lente, les sueurs sont d'abord abondantes; & dans la Fiévre hectique, les sueurs n'abondent que quand cette Fiévre est parvenue à son dernier période. La Fiévre lente est sujette à dégénérer en d'autres maladies; la Fiévre hectique ne souffre aucun changement. Enfin la Fiévre lente se termine souvent & heureusement d'elle-même par les seuls secours de la nature; la Fiévre hectique, au contraire, devient presque toujours fatale.

Fiévre maligne. On ne sauroit douter que la Fiévre maligne n'ait son principal siége dans les nerfs & le cerveau; je trouve, dit M. Lieutaud dans ce seul fait, un caractere qui peut très-bien la distinguer des autres espéces de Fiévres; il est vrai que ces dernieres sont souvent accompagnées des mêmes affections cérébrales & nerveuses; mais elles n'y sont que passageres & symptômatiques, au lieu qu'elles accompagnent essentiellement tous les temps de la Fiévre maligne : un autre fait dont je puis rendre

témoignage prouve en quelque ſorte ce que j'avance ; c'eſt que les deux tiers au moins de ceux que j'ai vus attaqués de la Fiévre maligne, étoient dans l'adverſité ou avoient eu des chagrins & des peines d'eſprit.

La Fiévre dont nous parlons n'attaque gueres bruſquement ; elle eſt preſque toujours annoncée par des laſſitudes ſpontanées, ou par une ſorte d'épuiſement, par la douleur & la peſanteur de la tête, par la mauvaiſe bouche, la langue pâteuſe & le dégoût, par des nauſées, par des inſomnies ou un ſommeil accablant & laborieux, par l'engourdiſſement des membres, des viciſſitudes de froid & de chaud, &c. On paſſe dans cet état de mal-aiſe, pluſieurs jours, juſqu'à ſept ou huit ſans s'alliter ; la Fiévre ſemble alors couver & ne ſe déceler qu'après avoir fait intérieurement un grand progrès. Elle ſe manifeſte enſuite d'une maniere moins équivoque, par un friſſon plus ou moins long, ſuivi de la fréquence du pouls & d'une chaleur d'abord aſſez modérée, ſe préſentant ſous un aſpect fort doux qui peut tromper les plus attentifs, s'ils ne ſont avertis par l'épidémie. Cependant, dans bien des ſujets, la ſyncope,

l'affection comateuse, peu différente d'une attaque d'apoplexie, les convulsions, le cholera & des douleurs très-aigues dans les entrailles, ressemblant tantôt à la colique néphrétique, tantôt à l'hépatique, ouvrent la scene.

Dans quelques épidémies, cette maladie est précédée par des accès de Fiévre tierce, double tierce, &c. qui sont quelquefois irréguliers & très-longs, dont les intermissions sont accompagnées d'accablement, d'anxiété & d'autres avant-coureurs de la Fiévre maligne, mais avec tant de variété que leur histoire plus détaillée jetteroit sur cette matiere plus de nuage que de lumiere.

Les malades se plaignent ensuite d'un accablement général, de douleurs universelles & contondantes : celle qui occupe la tête est quelquefois très-vive, & se fait sentir jusqu'au fond des orbites. Quelques-uns se plaignent d'une douleur solitaire dont le siége varie ; d'autres ont la tête branlante & portent un visage livide, plombé & hideux. La vue trouble, l'embarras de l'esprit ou le découragement, les défaillances & les syncopes, l'insomnie & le délire, la léthargie & l'engourdissement, les tremblemens & les convulsions en sont les

ſymptômes les plus familiers. La langue, dans les premiers temps baveuſe & limoneuſe, devient brûlée, crevaſſée & tremblante. Pluſieurs ont les lévres grillées; d'autres ont de la peine à avaller, il y en a qui ont l'haleine puante & la ſalivation. Le pouls dans cette maladie eſt languiſſant, foible, irrégulier & inégal, quelquefois naturel ou véhément : on ſent en le touchant un tremblement ou des ſoubreſauts dans les tendons, les redoublemens viennent une ou pluſieurs fois par jour ſans beaucoup de régle. La reſpiration eſt plus ou moins gênée, & on a quelquefois des palpitations. Le ventre dans la Fiévre maligne eſt gonflé, plus ou moins élevé, ou tendu & douloureux. Les urines ſont quelquefois trop abondantes, ou ſupprimées & retenues dans la veſſie : on ne peut trop d'ailleurs tirer aucune connoiſſance de leur examen; elles ſont naturelles, blanchâtres, citrines, rouges, noires, troubles, ſans ſédiment, puantes, &c. Les ſueurs, preſque toujours infructueuſes, ſont irrégulieres, fétides, froides; la bile dépravée excite ſouvent de grands déſordres, dont les plus communs ſont le vomiſſement, le cours de ventre, la

cardialgie, les anxiétés, le hocquet. Les déjections sont fétides, vermineuses & involontaires; à l'égard de la dyssenterie maligne, que plusieurs rangent dans la classe des Fiévres dont nous parlons, il n'est pas aisé de décider laquelle des deux maladies est la principale; cependant il paroît que cette maladie compliquée tient plus de la dyssenterie que de la Fiévre maligne; il en est de même de la Fiévre catarrheuse, de la petite vérole, &c. qui portent quelquefois les marques les plus complettes de la malignité sans perdre leur premier caractere.

La Fiévre maligne est souvent accompagnée de petites taches pourprées qui ressemblent à des piquures de puces, sans élévation ni aspérité; elles paroissent sur toutes les parties, à l'exception des mains & du visage; leur éruption n'a aucun temps marqué: si elles n'apportent aucun soulagement, elles ne rendent pas la maladie pire; leur durée est de trois ou quatre jours; elles disparoissent ensuite insensiblement; on les voit plus nombreuses sur la poitrine & au dos, & quelquefois si pressées, quoique toujours distinctes, qu'elles rougissent la peau: elles de-

viennent assez souvent livides & noires; ces dernieres qu'on regarde comme gangreneuses sont dans quelques sujets de la largeur de l'ongle, & passent pour un signe mortel tant dans la Fiévre maligne que dans la petite vérole. Il y a une autre espéce d'éruption qu'on nomme miliaire : ce sont des pustules vessiculaires, d'abord transparentes & ensuite blanchâtres, connues sous le nom de pourpre blanc; elles sont toujours précédées par la sueur & communément plus tardives ; cependant elles peuvent se montrer dans tous les temps de la maladie, mais le plus souvent le sept, le neuf, le onze & le quatorze: elles paroissent & disparoissent jusqu'à deux ou trois fois & durent cinq ou six jours; elles sont accompagnées quelquefois de démangeaisons & d'un suintement de sérosité : on voit enfin dans quelques sujets les taches pétéchiales & les pustules miliaires se succéder.

C'est mal à propos qu'on a voulu séparer les Fiévres pourprées & les miliaires des autres malignes, parce que cette éruption n'est qu'un accident qui ne change point la nature de la maladie, & qui dépend vraisemblablement de celle de la sueur ou de quelqu'autre

circonſtance, puiſque le viſage & les mains en ſont ordinairement exempts.

Il paroît encore dans les Fiévres malignes des parotides qui ſuppurent difficilement, des charbons ou des puſtules charbonneuſes, des phlyctenes & des gangrenes extérieures : quelques malades perdent la mémoire ou reſtent dans l'imbécilité long-temps après ; il y en a qui demeurent ſourds & aveugles pour quelque temps ; d'autres paſſent dans des maladies de langueur ou contractent des incommodités qui cédent difficilement aux remédes. Il arrive dans quelques épidémies que cette Fiévre ſe change en intermittente, tierce ou double tierce, vers le quinzieme ou vingtieme jour de la maladie.

Il n'eſt pas aiſé de fixer la durée des Fiévres malignes, tant à cauſe de l'incertitude de leur commencement & même de leur fin qu'on ſait être très-équivoques, que parce que leur longueur paroît être en raiſon inverſe de leur violence ; cependant on peut aſſurer qu'elles ne ſe terminent jamais avant le vingtieme ou vingt-unieme jour, & qu'elles vont communément à quarante & même ſoixante jours. Leur déclin eſt ordinairement fort long & périlleux ;

il faut même remarquer que quand la Fiévre conserve dans ces derniers temps un certain degré de force, on doit s'attendre à un dépôt.

FIÉVRE PUTRIDE. Les Anciens ont donné à cette Fiévre le nom de *synoque putride ;* mais l'idée qu'ils s'en faisoient, dit M. Lieutaud, est si embrouillée qu'on peut, sans craindre d'y trop perdre, se dispenser de les entendre.

La dépravation des humeurs, qui paroît tendre à l'alkalescence & qui se termine par une dépuration plus ou moins manifeste, en fait le véritable caractere. Le terme de putride que nous adoptons pour ne pas introduire un nouveau langage, ne doit pas être pris à la rigueur ; il ne signifie pas une vraie putréfaction. Il est vrai cependant que les liqueurs dépravées de ceux qui sont atteints de la Fiévre putride sont plus disposées à la pourriture lorsqu'elles seront privées de la chaleur vitale, de même que les parties gangrenées ou sphacélées.

Les gens doués d'un tempéramment sanguin ; ceux qui sont dans l'habitude de troubler leur digestion par le travail ; ceux enfin qui menent une vie disso-

lue sont les plus sujets à la Fiévre putride. Elle commence presque toujours par le frisson à la maniere des autres Fiévres : une grande pesanteur à la tête, l'assoupissement, le délire & les douleurs d'entrailles très-aigues en rendent quelquefois la premiere invasion allarmante : la chaleur est d'abord assez vive, mais elle se modére ensuite pour reprendre de nouvelles forces & devenir âcre & interne, avec beaucoup d'aridité à la peau. La fréquence du pouls dans cette sorte de Fiévre ne répond pas toujours à la chaleur : il est assez flexible & régulier dans les premiers temps; mais il devient ensuite dur & inégal, & l'on sent souvent alors des soubresauts dans les tendons. Il n'y a ordinairement qu'un redoublement par jour, qui est alternativement plus violent. Les périodes septenaires & demi-septenaires sont plus remarquables dans la Fiévre putride que dans les autres, sa durée est de quatorze à vingt jours & plus.

Quoique le mal à la tête ne soit pas ordinairement violent dans le cours de cette sorte de Fiévre, & que plusieurs malades même ne s'en plaignent pas, ils ne laissent pas d'être exposés à l'as-

soupissement, à des insomnies cruelles, au délire, aux convulsions & à des hémorrhagies funestes. Outre les douleurs des lombes & des extrêmités communes aux autres Fiévres, on sent souvent dans celle-ci des douleurs à la poitrine & à la région du foie : il n'est pas toujours aisé de distinguer les rhumatismales & les asthritiques, qui se mêlent souvent avec les douleurs fébriles, de même que celles qui viennent des engorgemens & des inflammations. L'oppression répond à la violence de la Fiévre : les anxiétés fatiguent beaucoup les malades, qui sont d'ailleurs dans un accablement proportionné au degré de la maladie : il est très-rare qu'elle commence sans vomissement ou nausée. La langue se charge d'un limon blanchâtre qui se séche dans le progrès & noircit. Quelques-uns se plaignent du mal à la gorge, d'autres, mais plus rarement, ont la salivation. L'urine est très-colorée & même ardente, trouble ou claire sans sédiment avant le quatorzieme jour. Les hypochondres & le ventre sont toujours gonflés & météorisés. Les déjections sont fétides & quelquefois vermineuses.

La Fiévre putride, toujours dangereuse, approche quelquefois de si près, par la violence de ses symptômes, de la Fiévre maligne, que l'on ne doit pas être surpris que plusieurs bons Auteurs les ayent confondues. Cependant la putride, si elle ne dégénere pas, dure moins de temps; & l'affection des nerfs & du cerveau inséparable de la maligne n'est dans celle-ci que passagere : d'ailleurs la dépuration, qui se fait rarement & très-difficilement dans la maligne, est ordinaire à la putride.

Fiévre quarte. Cette Fiévre est ordinairement automnale : les mélancholiques & ceux qui ont des obstructions y sont le plus sujets; elle se reconnoît aux symptômes suivans : l'accès reparoît chaque troisieme jour, c'est-à-dire, après deux jours d'intervalle; il prend ordinairement l'après-midi, & ne va gueres au-delà de six heures. Dans le premier accès, le frisson est assez fort & semblable à celui que cause un grand froid. Au bout de quelque temps, ce frisson augmente insensiblement, jusqu'à ce qu'enfin il devienne si violent que tout le corps tremble par secousses, que les dents claquent, & qu'il semble au malade qu'il ait tous les os mou-

lus & brisés. Le frisson est presque toujours suivi du vomissement; & aussitôt après commence l'ardeur de la Fiévre, mêlée d'un froid sourd qui se fait sentir dans la moëlle des os. Au commencement de l'accès, le pouls est foible, rare & tardif; il devient ensuite grand, fort, vîte, fréquent & plus inégal que dans les autres Fiévres. Quoique l'urine ne soit pas ordinairement d'une qualité fixe dans cette maladie, & que ses signes soient trompeurs; cependant dans les premiers jours elle est tenue, blanche & aqueuse; après quoi elle prend différentes couleurs. La chaleur, la soif, la douleur de tête & l'insomnie n'inquiétent pas tant que dans la Fiévre tierce, mais plus que dans la Fiévre quotidienne. L'accès finit par des sueurs abondantes, qui se terminent par un calme toujours bien marqué. L'appétit extrême est presqu'inséparable de la Fiévre quarte, & la rend plus rébelle lorsqu'on le satisfait. Le sang qu'on tire de ces sortes de Fiévreux se couvre d'une matiere jaunâtre ou blanchâtre en maniere de croute. Il faut remarquer que les sueurs qui terminent les accès ne paroissent gueres avant le septieme, & ne durent tout au plus qu'un mois.

Fiévre quotidienne. C'est la plus rare des intermittentes; cette assertion paroîtra singuliere à ceux qui ne savent pas la distinguer de tant de Fiévres symptômatiques qui reviennent tous les jours.

La Fiévre intermittente quotidienne paroît ordinairement au printemps; elle est quelquefois épidémique. Elle commence par un froid léger qui prend aux extrêmités, & qui, comme dans les autres intermittentes, se fait sentir d'abord au bout du nez & des doigts, tant des pieds que des mains. S'il survient alors un vomissement, il est de matiere pituiteuse. La chaleur succéde peu à peu au frisson & croît insensiblement : elle est foible, humide & vaporeuse, & quoique toujours inégale, elle devient cependant un peu mordante & assez sensible dans le fort de l'accès : quelquefois aussi elle est accompagnée d'un léger sentiment de froid. On a alors une envie de dormir presqu'insurmontable : dans les premiers jours, on n'a point de soif, on ne sue point, & la Fiévre ne donne presqu'aucun relâche. Quelques-uns tombent en défaillance au commencement de l'accès, ou même en syncope, ce qui est encore plus fâcheux.

Outre cela le pouls eſt déréglé & plus inégal qu'en aucune autre Fiévre ; il eſt lent, petit & foible, à peine peut-il devenir plein dans le fort de l'accès. Cependant il commence enfin à être fréquent, mais il l'eſt toujours moins que dans les autres Fiévres, excepté la quarte où il n'eſt pas plus vîte. On reſſent une douleur d'eſtomac continuelle ; & les déjections ſont claires, crues & pituiteuſes. L'urine eſt, dans les premiers jours, ou blanche & tenue, ou groſſiere & trouble ; dans la ſuite elle eſt rouge, chargée & trouble : alors le malade ſe ſent foible & appeſanti. L'accès ſe termine ordinairement par une ſueur légere.

L'heure aſſez conſtante, la régularité & l'égalité des paroxyſmes la diſtinguent de la double tierce & de la triple quarte ; dans la double tierce, le troiſieme accès répond par ſa violence au premier, comme le quatrieme plus doux répond au ſecond. Dans la triple quarte, c'eſt le quatrieme qui répond au premier & ainſi des ſuivans. On doit encore ſoupçonner que c'eſt une Fiévre quotidienne, quand, dès ſes premiers accès, les hypochondres ſont bouffis, enflés & tendus ; quand elle prend vers le

soir; quand, avant & durant l'accès, le visage du malade est bouffi & livide, & quand la foiblesse d'estomac est jointe depuis long-temps au dégoût & à des rapports fréquens.

Fiévre tierce. Dans cette Fiévre, les accès reviennent réguliérement de deux jours l'un, c'est-à-dire, après un jour d'intervalle. Elle est la plus commune des intermittentes. Chaque accès commence par un froid picquant qui se fait sentir par tout le corps, mais qui est moins violent à proportion que la maladie est plus légere. Sur la fin du frisson, on rend par le vomissement ou par les selles des matieres bilieuses: alors succéde au froid une grande ardeur qui devient universelle; ensorte que le malade brûlé de chaleur, aime à se découvrir & se remue de tous côtés dans son lit. Il respire difficilement, a mal à la tête & tombe assez souvent dans le délire. Au commencement de l'accès, le pouls est petit & serré; il se dilate ensuite & devient fort & prompt; sans que cependant on y remarque aucune inégalité, du moins considérable. L'urine est assez tenue, jaune ou enflammée & de mauvaise odeur. L'accès est communément de six à douze heures,

il se termine par une sueur abondante. Il revient assez réguliérement à la même heure, ou la devance constamment ; le plus souvent avant midi, mais plus tard que dans la Fiévre quotidienne. Le quatrieme paroxysme est ordinairement le plus violent & le plus long ; le cinquieme & les suivans sont par degrés plus modérés & plus courts.

On sçait que, dans certaines épidémies, la Fiévre maligne commence par des accès de Fiévre tierce. On aura donc raison d'être sur ses gardes, lorsque les accès seront très-longs & leurs retours irréguliers, & sur-tout lorsque dans les intermissions les malades se plaindront de la douleur de tête, des anxiétés & de l'accablement ; mais il peut arriver que ces signes manquent, & alors il faut être bien attentif pour ne pas s'y tromper.

On doit encore remarquer que plusieurs Fiévres symptômatiques prennent la marche de la tierce. Ce qu'on voit assez ordinairement dans la Fiévre hystérique, la vermineuse & autres.

Il y a des Fiévres continues dans lesquelles les redoublemens suivent la marche de la Fiévre tierce : dans ce cas on apperçoit au toucher que la chaleur

augmente de plus en plus, ce qui n'arrive pas dans la Fiévre tierce où la chaleur eſt toujours égale & diminue même quelquefois ſous la main.

D'ailleurs chaque accès de la tierce intermittente commence par le froid & ſe termine toujours par la ſueur; ce qui n'arrive jamais dans la Fiévre continue qu'au moment d'une criſe favorable.

Dans la double tierce, les accès prennent tous les jours, ou deux fois dans un jour avec un jour d'intermiſſion. La triple tierce paroît être compoſée de la quotidienne & de la tierce ſimple, de ſorte qu'il y a tous les deux jours un double accès.

FISTULE.

C'eſt ici une de ces maladies qui, pour avoir été mal définies, ont été mal entendues & ſoumiſes à un traitement mal combiné, que les bons Chirurgiens ont rectifié aujourd'hui. Mais cela n'eſt pas de notre objet; il nous ſuffira de la décrire exactement.

En général, une Fiſtule eſt un dépôt long & étroit, qui s'eſt pratiqué deux iſſues, l'une à un bout, l'autre à l'autre. Il faut diſtinguer la Fiſtule du ſinus: le ſinus n'a qu'une ouverture, la

Fiſtule en a deux. Ainſi la dénomination de Fiſtule borgne interne, ou de Fiſtule borgne externe eſt inutile : une Fiſtule ne ſçauroit être borgne, tous les dépôts qu'on comprenoit ſous ce nom ne ſont que des ſinus. Nous ſuivrons cependant la méthode reçue dans la marche de cet article.

Preſque tous les Auteurs admettent la calloſité pour le caractere ſpécifique de l'ulcere fiſtuleux; mais l'expérience nous apprend qu'il y a des Fiſtules ſans calloſités, & qu'il y en a beaucoup dont la calloſité n'eſt qu'un accident conſécutif, qui eſt pour l'ordinaire une ſuite ou de la négligence du malade ou de l'impéritie du Chirurgien.

Les Fiſtules attaquent toutes les parties du corps.

Fistule lacrimale. Elle eſt annoncée par une tumeur phlegmoneuſe du grand angle de l'œil, qui s'abſcédant donne lieu à la Fiſtule : elle ne ſe manifeſte le plus ſouvent que par l'écoulement du pus, par les points lacrimaux ſans que la peau ſoit ulcérée. Pluſieurs confondent mal-à-propos l'hydropiſie du ſac lacrimal formant une tumeur vers le grand angle avec la Fiſtule lacrymale, ou l'abcès qui la précéde : il eſt vrai que l'âcreté

des larmes retenues peut y donner lieu, mais cela n'empêche pas que ces deux maladies ne soient bien distinctes : on a encore pris avec moins de fondement pour Fistule lacrimale une tumeur phlegmoneuse, située entre le sac lacrimal qui n'en est pas endommagé & la peau qui en est toujours enflammée : il est encore vrai que le pus qu'on y laisse croupir peut altérer le sac & faire prendre à la tumeur le caractere d'une Fistule. La pression peut aider à distinguer ces deux cas; elle chasse le pus & la matiere des larmes par les points lacrimaux lorsque le sac est le siége de l'abcès ; mais les points lacrimaux restent à sec malgré la pression lorsque le pus a un autre foyer.

L'écoulement du pus & de la matiere des larmes par les points lacrimaux ne laisse aucun doute sur la nature de la maladie. Si la matiere qui en sort est sanieuse & fétide, verdâtre ou noirâtre, c'est une preuve que les os sont cariés, ce qui ne manque gueres d'arriver par le temps; mais la sanie qui découle quelquefois par les narines, & qui rend la Fistule moins incommode en fournit une preuve plus complette.

Fistule a l'anus. Elle est toujours

la suite d'un abcès plus ou moins considérable dans le tissu graisseux qui avoisine l'intestin rectum. Si l'on veut prendre une idée exacte de cette Fistule, il faut la considérer sous toutes les formes qu'elle peut revêtir; car c'est par ces formes qui sont en grand nombre & qui différent entre elles, à raison de l'aspect, de la situation & des symptômes, qu'on peut connoître la nature du mal dans ses différens états.

Quelquefois le mal s'annonce par les symptômes d'une violente inflammation avec douleur, fiévre, frisson, &c. & l'abcès qui en est la suite est vraiment critique. Dans ce cas, une partie de la fesse près de l'anus est considérablement enflée, & l'on y sent une dureté fort étendue mais circonscrite : peu de temps après, le milieu de cette dureté devient rouge, il s'enflamme & la suppuration s'y établit; c'est un phlegmon qui suit sa marche ordinaire.

D'autrefois les parties externes, après beaucoup de douleur & une fiévre violente, sont attaquées d'une inflammation considérable, mais la dureté circonscrite qui caractérisoit la tumeur précédente n'a pas lieu : seulement l'inflammation occupe beaucoup de place, & la peau

femble éréfipélateufe ; alors la maladie eft plus fuperficielle, & le pus fe forme en moindre quantité.

Il peut arriver qu'au lieu de tous ces fymptômes, il fe forme dans la partie affectée ce qu'on appelle une fuppuration gangreneufe qui attaque la membrane cellulaire ou adipeufe, à peu près de la même maniere que dans le charbon. Dans ce cas, la peau eft d'un rouge obfcur pourpré, & quoique plus dure que dans l'état naturel elle n'a point le degré de tenfion ou de réfiftence qu'on obferve dans le phlegmon. Au commencement, le malade a pour l'ordinaire le pouls dur, plein, non réglé ; il eft fort tourmenté de la foif & d'infomnies ; s'il n'eft pas fecouru, le pouls devient bientôt inégal, petit, & s'affoiblit par degrés ; les forces du malade diminuent & le danger devient imminent. Le pus formé fous la peau fi fortement altérée eft en très-petite quantité & de mauvaife qualité.

Dans ces différentes affections, tout le mal eft fouvent borné à la peau ou au tiffu cellulaire qu'elle recouvre : il n'eft accompagné que des fymptômes inféparables de la formation du pus ou de la tenfion de la partie affectée ; mais

ſouvent auſſi il arrive malheureuſement pour le malade qu'il ſe joint à ces ſymptômes des accidens qui dépendent de l'influence du mal ſur les parties voiſines, telles que la veſſie urinaire, le vagin, l'urethre, les vaiſſeaux hémorrhoidaux & le rectum. De-là naiſſent des rétentions d'urine, des ſtranguries, des diſuries, le teneſme, les hémorrhoïdes, la dyarrhée ou des conſtipations opiniâtres. D'un autre côté, il peut arriver que le pus s'accumule & qu'il ſe forme des clapiers dans les parties voiſines du rectum, ce qu'on ne peut découvrir que difficilement même avec la ſonde, parce que les contours des ſinus peuvent empêcher le ſtilet de pénétrer dans toute la profondeur des clapiers.

On connoît la hauteur de l'ouverture dans le rectum en introduiſant dans l'anus une tente de charpie couverte de quelqu'onguent & aſſez longue; c'eſt le moyen de voir dans quelle étendue elle ſera tachée de la matiere qui découle du trou fiſtuleux.

❦

FLATUOSITÉS.

On défigne par ce terme l'état maladif dans lequel il fe fait une génération contre nature de ventre, qu'on rend par haut, par bas, ou qui reftent foit dans l'eftomac, foit dans les inteftins & y caufent des borborygmes, des tenfions, des anxiétés & autres fymptômes douloureux.

Les fignes les plus ordinaires des flatuofités, font les grouillemens des inteftins avec bruit; la diftention, l'enflûre de l'eftomac, des hypochondres & de tout l'abdomen avec conftriction; de-là naiffent des douleurs qui font ou fixes ou avec variation, & qui ceffent par l'éruption des vents. Quand une conftipation rebelle accompagne ce mal, elle le rend beaucoup plus violent, & pour lors l'oppreffion de l'eftomac & la difficulté de refpirer s'y joignent d'ordinaire. S'il furvient des étranglemens qui s'oppofent à la fortie des flatuofités, elles fouffrent alors une raréfaction qui jette le malade dans des naufées, des anxiétés fâcheufes & même des défaillances; elle excite encore la céphalalgie, des vertiges, &c.

L'éruption fréquente des vents par

haut & par bas s'appelle *Cholera Sicca.* Ils font quelquefois ſi abondans, dit M. Lieutaud, qu'on prendroit les malades pour des éolipyles, & il feroit fort dangereux d'être aſſez l'eſclave de ce qu'on appelle la décence pour les contenir.

FLEURS BLANCHES.

Les femmes ſont ſujettes à une perte d'une humeur laiteuſe, blanchâtre ou purement lymphatique par la matrice. Les Latins l'ont appellée *Fluor albus.* Nous lui avons donné le nom de *Fleurs blanches.*

Ces Fleurs blanches ſont de différentes eſpéces : les unes ſont avec ſuppreſſion des régles, & les autres ſans ſuppreſſion ; les unes habituelles, les autres ſujettes à des intermiſſions ; les unes intermittentes avec des retours périodiques, les autres intermittentes ſans aucune régularité dans les retours ; mais ce n'eſt pas tout : on doit encore diſtinguer dans cette maladie pluſieurs autres différences, dont les unes ſe prennent de la nature, les autres de la couleur, & les autres de la qualité de l'humeur.

1° *De la nature de l'humeur ;* car ſui-

vant que cette humeur eſt ſéreuſe, claire & purement lymphatique ou blanche, épaiſſe, laiteuſe; on diſtingue les Fleurs blanches en Fleurs blanches lymphatiques, en Fleurs blanches laiteuſes. Cette derniere eſpéce en renferme trois autres qui ne différent gueres que du plus au moins; l'une quand l'humeur reſſemble à du lait par la blancheur, la conſiſtance & l'opacité; l'autre quand elle eſt ſemblable à du petit lait mal clarifié, c'eſt-à-dire, plus claire, moins blanche & plus tranſparente que dans le premier cas; la derniere enfin quand elle eſt tranſparente, mucilagineuſe, épaiſſe comme une eau de gruau.

2° *De la couleur de l'humeur*, ce qui conſtitue différentes eſpéces de Fleurs blanches, ſuivant que l'humeur eſt blanche, brune, griſe, jaune, verte ou rougeâtre comme de la lavure de chair.

3° *De la qualité de l'humeur*, ſuivant laquelle on diſtingue trois ſortes de Fleurs blanches; les unes qui ſont ſans odeur & ſans acrimonie; les autres qui ſont âcres & rongeantes, & d'autres enfin qui ont une odeur forte & quelquefois fétide.

Les femmes attaquées de cette mala-

die ſont maigres, pâles, parce que la quantité du ſang diminue par l'écoulement des Fleurs blanches; cette diminution contribue au relâchement des muſcles, & produit par conſéquent l'abattement, l'épuiſement des forces. La ſalive, le ſuc gaſtrique ſont en moindre quantité; de-là l'inapétence, le dégoût, les digeſtions lentes & imparfaites, qui fourniſſent un chile mal préparé, conduiſent à la cachexie. La circulation ſe rallentit à meſure que les forces muſculaires s'affaiſent, ce qui produit des engorgemens, les obſtructions de différens viſceres & même des différentes glandes lymphatiques. Ces obſtructions à leur tour gênent la circulation, le cours de la lymphe; il ſe fait des étranglemens qui accumulent les ſéroſités dans différens endroits du corps ſelon les différentes ſituations, dans les extrêmités inférieures quand les malades ſont long-temps debout ou aſſiſes; au viſage, aux paupieres, autour des yeux quand elles ſe tiennent couchées. Les humeurs dégénerent; la cachexie qui n'étoit d'abord que ſéreuſe devient enſuite âcre & muriatique par la durée des mêmes cauſes; les Fleurs blanches deviennent rongean-

tes & causent enfin dans le vagin, & sur-tout dans la vulve, des gersures ou entamures; de-là les démangeaisons, les cuissons, les excoriations, les ulceres de ces parties. La surface de la matrice s'entame enfin, & il s'y établit une phlogose plus ou moins considérable, plus ou moins douloureuse; de-là la tension & la douleur de la matrice, les douleurs des lombes, des reins, des aines, du pubis, &c. suivant les endroits de la matrice qui sont le plus affectés.

Il semble que rien ne soit plus facile à connoître que les Fleurs blanches, & que l'aveu des femmes suffise pour cela; il s'y rencontre cependant bien des difficultés. D'abord ce n'est qu'avec peine que les femmes avouent qu'elles ont cette maladie, & souvent même, quand elles sont forcées de l'avouer, elles cachent encore des circonstances qui pourroient servir à mieux constater la nature, l'espéce & la cause du mal.

Quand à force de les interroger on en arrache l'aveu d'un écoulement blanc ou séreux assez abondant, sans cuisson, chaleur, ni douleur dans les parties, qui n'est accompagnée d'aucune ardeur

d'urine, qui ne les empêche pas de souffrir sans douleur l'approche de leurs maris, qui augmente vers le temps des régles, qui diminue quand elles s'en éloignent, qui quelquefois cesse & revient périodiquement ou irréguliérement, qui, même quand il est habituel, est sujet pour l'ordinaire à des variations plus ou moins marquées, plus ou moins irrégulieres. Quand dis-je on en a tiré tout ce détail, on n'en est gueres plus avancé, & l'on ne laisse pas de confondre souvent l'écoulement des Fleurs blanches avec deux autres écoulemens qui viennent des mêmes endroits, savoir l'écoulement d'un ulcere dans la matrice & l'écoulement d'une chaude-pisse, ou d'une gonorrhée habituelle & virulente; & c'est d'avec ces écoulemens qu'il importe le plus de distinguer les Fleurs blanches.

On peut avoir à distinguer les Fleurs blanches d'avec l'écoulement purulent de l'ulcere de la matrice dans deux cas; l'un quand les Fleurs blanches sont récentes, l'autre quand elles sont invétérées. Dans le premier cas, le Diagnostic est aisé 1° en ce que dans les Fleurs blanches récentes, la matiere n'a rien de purulent, au lieu qu'elle est puru-

lente dans l'écoulement d'un ulcere de la matrice. 2° En ce que, dans les Fleurs blanches récentes, la matiere est sans odeur & sans âcreté ou du moins en a peu ; au lieu que, dans l'écoulement purulent, la matiere est toujours fort âcre & fétide. 3° En ce que, dans les Fleurs blanches récentes, il n'y a ni douleur ni chaleur dans la matrice, ou qu'elles sont fort légeres ; au lieu que la douleur est vive & la chaleur forte dans l'écoulement d'un ulcere. 4° En ce qu'il n'y a point de fiévre dans les Fleurs blanches récentes ; & qu'au contraire il y a toujours une fiévre lente dans l'écoulement purulent d'un ulcere de la matrice. 5° En ce qu'il n'a point précédé de signe d'inflammation, d'abcès, ni d'ulcere dans la matrice, dans les Fleurs blanches récentes, au lieu qu'il en a toujours précédé dans l'écoulement purulent d'un ulcere.

Dans le second cas, c'est-à-dire, quand les Fleurs blanches sont invétérées, le Diagnostic doit être fondé sur les mêmes signes ; mais il est beaucoup plus difficile, parce qu'il arrive souvent que les Fleurs blanches invétérées sont accompagnées de fiévre lente & même de douleur & de chaleur assez

vives

vives dans la matrice, & que l'humeur eſt non-ſeulement âcre & fétide, mais même purulente, ou du moins d'une qualité qui approche beaucoup de la purulence; c'eſt-à-dire, qu'il arrive ſouvent que les Fleurs blanches invétérées réuniſſent la plupart des ſignes qu'on vient de marquer, comme propres aux écoulemens purulens; mais auſſi le plus ſouvent, ne faut-il pas dans ce cas s'aviſer de diſtinguer ces ſortes de Fleurs d'avec ces eſpéces d'écoulemens, parce qu'on ſçait par expérience que les Fleurs blanches invétérées deviennent à la longue preſque toujours purulentes dans les perſonnes cacochymes, quoiqu'elles ne le deviennent pas dans toutes au même degré, ni dans le même eſpace de temps.

On peut encore avoir à diſtinguer les Fleurs blanches d'avec l'écoulement d'une chaude-piſſe dans trois cas; lorſque la chaude-piſſe eſt récente, lorſqu'elle eſt invétérée & qu'elle a dégénéré en gonorrhée habituelle; lorſque la chaude-piſſe & les Fleurs blanches ſe trouvent compliquées enſemble, ſoit que la chaude-piſſe ſurvienne aux Fleurs blanches, ou les Fleurs blanches à la chaude-piſſe.

Dans le premier cas, c'eſt-à-dire, tant que la chaude-piſſe eſt récente & par conſéquent inflammatoire, le Diagnoſtic eſt aſſez facile. 1° En ce que dans les Fleurs blanches il n'y a point d'ardeur d'urine, & qu'il y en a dans la chaude-piſſe récente. 2° En ce que dans les Fleurs blanches il n'y a point d'inflammation ni dans la vulve, ni dans le vagin, & que dans la chaude-piſſe récente il y a inflammation dans l'un ou dans l'autre endroit, & ſouvent dans tous les deux. 3° En ce que dans les Fleurs blanches les femmes ſouffrent ſans douleur l'approche des hommes, & qu'elles ne peuvent pas la ſouffrir ſans douleur dans la chaude piſſe récente. 4° En ce que dans les Fleurs blanches il y a preſque toujours douleur plus ou moins vive aux lombes, & qu'il n'y en a point du tout dans la chaude-piſſe récente.

Dans le ſecond cas, c'eſt-à-dire, quand la chaude-piſſe a dégénéré en gonorrhée habituelle, le Diagnoſtic eſt plus difficile, & l'on ne peut le fonder que ſur les ſignes ſuivans: 1° ſur ce que l'écoulement des régles ſubſiſte ſans diminution dans la gonorrhée habituelle, au lieu qu'ordinairement, il

cesse ou diminue dans les Fleurs blanches de la même date. 2° Sur ce que la gonorrhée habituelle a été précédée par les signes qui sont propres à la chaude-pisse récente & inflammatoire, au lieu que ces signes n'ont point précédé dans les Fleurs blanches. 3° Sur ce que dans la gonorrhé habituelle l'écoulement est très-médiocre, au lieu qu'il est ordinairement plus abondant dans les Fleurs blanches. 4° Sur ce que la gonorrhée habituelle se communique à ceux qui ont commerce avec les malades, au lieu que les Fleurs blanches ne sont jamais contagieuses, & qu'elles n'aboutissent au plus qu'à produire de légeres excoriations sans suite.

Dans le troisieme cas, c'est-à-dire, quand les Fleurs blanches & la chaude-pisse se trouvent compliquées, ou c'est 1° parce que la chaude-pisse survient aux Fleurs blanches; & alors on a eu le temps de reconnoître d'avance les Fleurs blanches par les signes qui leur sont propres, & qu'on a rapportés. Quand la chaude-pisse survient, on doit la reconnoître par les signes qui la caractérisent, tels que l'ardeur d'urine, la chaleur, la phlogose, l'inflammation des parties, la douleur dans l'acte vénérien, &c.

Ou c'eſt 2° parce que les Fleurs blanches ſurviennent à la chaude-piſſe, ce qui eſt rare, & alors on a dû d'avance diſtinguer par ſes ſignes la chaude-piſſe quand elle a commencé ; & on peut diſtinguer à leur tour les Fleurs blanches par les ſignes qui les caractériſent quand elles ſurviennent.

Les ſignes qu'on vient de rapporter, continue M. Aſtruc, ſuffiroient pour diſtinguer les Fleurs blanches d'avec la chaude-piſſe, & même d'avec la gonorrhée habituelle & virulente, ſi l'on pouvoit toujours compter ſur la vérité du rapport qu'on fait. Mais il arrive quelquefois que les malades n'ont eu que des chaude-piſſes légeres qui n'ont pas cauſé aſſez d'ardeur d'urine ni aſſez de chaleur dans les parties pour ſe faire remarquer ; d'autrefois il arrive que les malades, peu attentives ou mal inſtruites, ne ſe ſont pas apperçu de ces accidens quoique plus marqués, ou les ont négligés comme de peu de conſéquence. Enfin il arrive plus ſouvent encore que les malades ont de fortes raiſons de cacher ce qu'elles ont eu & ce qu'elles ont obſervé, pour tâcher de faire prendre le change. Dans ces cas, voici les moyens de ſe tirer de l'incer-

titude où elles laiſſent par ſimplicité, ou d'éviter les piéges qu'elles tendent par malice, & de ſe procurer les lumieres néceſſaires pour juger ſi l'écoulement dont elles ſe plaignent doit être rapporté à une gonorrhée virulente habituelle ou à de ſimples Fleurs blanches.

1° On doit d'abord conſidérer la quantité de l'écoulement : en général l'écoulement eſt toujours médiocre dans la gonorrhée habituelle; au lieu qu'il eſt ordinairement aſſez abondant dans les Fleurs blanches. Ainſi l'on peut décider aſſez ſûrement pour les Fleurs blanches, quand l'écoulement eſt abondant; mais il ne faut pas diſſimuler que quand il eſt médiocre, ce ſigne n'eſt pas auſſi déciſif pour la gonorrhée.

2° Dans ce dernier cas, il faut avoir recours à la viſite des malades. On diſtingue dans les femmes trois ſiéges de la chaude-piſſe, & par conſéquent tout autant de ſiéges de la gonorrhée habituelle. 1° La proſtate d'où la matiere coule dans le haut de la vulve par les orifices des lacunes à droit & à gauche de l'uretre. 2° Les glandes de cowper, placées au bas de la vulve dans l'iſthme, ou autour de l'entrée du vagin, d'où

la matiere coule dans le bas de la vulve près de l'anus, ou dans le fond de la vulve près de l'entrée du vagin. 3° Les glandes mêmes du vagin d'où la matiere tombe dans le canal du vagin & s'écoule de-là dans la vulve.

Dans les deux premiers cas, par la visite des malades, ou l'on s'assure de la réalité de la gonorrhée quand on voit à l'œil la matiere sortir des lacunes ou des orifices des glandes de cowper; quand on la voit à l'œil se ramasser au haut, au bas ou au fond de la vulve sans que rien coule du vagin; quand on distingue à l'œil la rougeur de l'extrêmité des lacunes, ou des orifices des glandes de cowper: ou l'on s'assure au contraire qu'il n'y a que de simples Fleurs blanches quand on voit la matiere couler du vagin sans aucune altération dans les extrêmités des différens canaux excrétoires de la prostate, & des glandes de cowper.

3° Mais on n'a pas le même avantage dans le troisieme cas, parce que dans la gonorrhée du vagin, la matiere coule du fond du vagin même comme dans les Fleurs blanches les plus simples. Il ne reste donc alors d'autre ressource que de s'informer de la conduite des

malades ou de celle de leurs maris si elles sont mariées; & si l'on a des soupçons raisonnables, on doit employer sans hésiter les remédes qui conviennent pour la gonorrhée, & qui heureusement ne sont pas contraires aux Fleurs blanches. Cette pratique procurera bientôt les éclaircissemens nécessaires; car si elle réussit en plein, c'est une preuve que le mal n'étoit qu'une simple gonorrhée; si elle ne réussit point du tout, c'est une preuve que le mal n'est que des Fleurs blanches; si elle ne réussit qu'imparfaitement, on aura raison d'en conclure que le mal étoit une gonorrhée & des Fleurs blanches compliquées ensemble.

On ne seroit jamais dans cet embarras, s'il étoit vrai qu'il y eut un signe certain pour distinguer l'écoulement de la gonorrhée d'avec celui des Fleurs blanches, comme plusieurs Médecins l'ont prétendu. Selon eux, il n'est question que de s'informer si l'écoulement dont on se plaint dure pendant les régles, ou s'il cesse quand elles coulent. Dans le premier cas, disent-ils, c'est toujours une chaude-pisse ou une gonorrhée; dans le second, ce n'est jamais que des Fleurs blanches. Mais

malgré cette assertion & le ton décisif de Baglivi qui la répéte, rien n'est plus mal fondé, rien n'est plus faux que ce prétendu signe. 1° L'écoulement des Fleurs blanches ne cesse point pendant les régles, il ne fait que disparoître, parce que l'écoulement du sang qui vient des mêmes endroits ne permet plus de le distinguer. 2° Il est évident que dans la gonorrhée qui a son siége dans les glandes du vagin, & c'est de celle là qu'il s'agit ici, la même chose doit arriver par la même raison, attendu que le sang des régles qui se mêle alors intimement avec la matiere même de la gonorrhée l'empêche de pouvoir être distinguée, & voila ce qui rend absolument inutile ce prétendu signe dans cette espéce de gonorrhée, dont il est principalement question. 3° J'ajoute que ce signe est inutile de même dans les gonorrhées des glandes de cowper, & même dans celles des prostates lorsque les régles sont abondantes, parce qu'il est impossible que toute l'étendue de la vulve ne soit pas alors inondée du sang qui coule du vagin, ce qui doit altérer la matiere qui sort des canaux excrétoires de ces glandes & empêcher de la distinguer.

Quand la maladie eſt une fois bien reconnue, il faut tâcher d'en diſtinguer les différentes eſpéces, & pour en juger, il faut examiner l'état des chauſſoirs.

Les Fleurs blanches ſont quand la matiere eſt épaiſſe, qu'elle ne pénétre pas les plis du chauſſoir qu'elle poiſſe beaucoup, &c. & on les regarde comme laiteuſes de la premiere, de la ſeconde ou de la troiſieme eſpéce, ſuivant que la matiere eſt plus ou moins blanche, ou qu'elle a plus ou moins de rapports avec l'eau de gruau. Au contraire, les Fleurs blanches ſont lymphatiques quand elles ſont ſéreuſes, qu'elles s'imbibent facilement dans les plis du chauſſoir & les pénétrent, qu'elles le poiſſent peu ou point.

Le ſimple examen des chauſſoirs inſtruit de même ſi la matiere de la perte eſt blanche, jaune, verte, rouge, & à quel degré elle l'eſt; ſi elle a de l'odeur & à quel degré elle en a.

Ce n'eſt gueres que par le rapport des malades que l'on peut ſavoir ſi la matiere ronge, excorie, cauſe des cuiſſons; ſi l'écoulement eſt habituel ou ſujet à des intermiſſions, s'il ne ſouffre pas des variations, ſi ces variations ne ſuivent pas quelqu'ordre réglé, &c.

FLUX.

Ce terme est employé pour désigner tout écoulement contre nature, de quelqu'humeur que ce soit, par quelque partie qu'il se fasse. On ne distingue ordinairement les différentes espéces de Flux que par des épithétes relatives à la source immédiate de la matiere de l'écoulement, c'est-à-dire, à la partie qui la fournit, ou à cette matiere même, ou aux circonstances de l'écoulement.

Flux céliaque. C'est une espéce de Flux de ventre copieux & fréquent, dans lequel on rend les matieres blanchâtres, grisâtres & chyleuses; il est ordinairement accompagné du dégoût, des rapports aigres, de la soif, des douleurs qu'on rapporte aux lombes, & souvent de la fiévre. Les urines sont troubles & peu abondantes.

Cette maladie différe de la lienterie en ce que dans celle-ci les alimens sortent presque crus, au lieu que dans la passion céliaque le chyle sort avec les excrémens; ainsi la lienterie pourroit être considérée comme le dernier degré de la passion céliaque.

Flux hépatique. C'est un cours de

ventre séreux, sanguinolent, semblable à de la lavure de chair, sans tranchées. Dans le Flux hépatique les malades perdent l'appétit; ils ont la bouche amere & sont sujets aux flatuosités: leur urine est chargée de bile. La région du foie est plus ou moins douloureuse & quelquefois avec tension: ils ont une couleur jaunâtre & toussent avec quelque difficulté de respirer; enfin il y en a qui rendent le sang par le nez avec les crachats, ou par les autres voies. Toute l'affinité qu'il a avec la dyssenterie, c'est que les déjections sont teintes en rouge, & qu'on les prendroit pour de la lavure de sang. Quelquefois même il y a un léger tenesme, mais bien différent de celui de la dyssenterie.

Les autres Flux ont des noms particuliers sous lesquels ils sont plus connus que sous la dénomination générale de Flux; ainsi nous n'en parlerons pas dans cet article.

FLUXION.

Ce mot adopté par les Médecins, pour être entendu du vulgaire, n'est presque pas un terme de l'art. On appelle en général de ce nom ce genre de maladie

qui consiste dans un engorgement de vaisseaux formé en très-peu de temps, ordinairement à la suite d'une supression de l'insensible transpiration qui augmente le volume des humeurs.

Voyez *Catarrhe*, *Corysa*, *Rhume*, &c.

FOIBLESSE.

ÉPUISEMENT.

L'accablement général est le principal signe qui caractérise l'épuisement : les jambes refusent le service, les sens sont souvent engourdis, & les malades paroissent hébêtés. La plupart ont la fiévre quelquefois éphémere, mais souvent plus longue & irréguliere, accompagnée de défaillances, de délire & autres symptômes les plus graves. La respiration est gênée & entrecoupée : le ventre est ordinairement resserré & les secrétions suspendues. Cet état a plusieurs degrés, il est quelquefois assez léger, mais souvent très-grave & même mortel. Il est aisé de sentir que nous ne parlons pas ici de ces Foiblesses instantanées qui sont le symptôme de quelqu'autre maladie.

FOLIE.

La Folie eſt cet état où les facultés de l'ame s'exercent avec une trop grande intenſité. L'imagination eſt ſi vive qu'elle tient preſque toujours lieu de ſentiment.

La volonté ſe porte ſur des objets déplacés ou qui ne ſont pas toujours poſſibles ; de maniere que toute vertu s'éclipſe, & que les paſſions ſont ſans aucun frein. La fiévre n'eſt pas eſſentielle à cet état, c'eſt ce qui le diſtingue eſſentiellement de la phrénéſie, de la paraphrénéſie, du délire & du tranſport.

Il y a pluſieurs eſpéces de folie : l'une eſt innée, l'autre eſt accidentelle. Elle eſt innée lorſque, par un défaut de l'organiſation primordiale, on apporte en naiſſant tous les obſtacles qui nuiſent au développement de l'entendement & au jeu de la volonté, de ſorte qu'à l'inſtant où la raiſon devroit faire paroître quelques-uns de ſes rayons, on n'en voit qu'une éclipſe partielle ou totale.

Il eſt encore des familles infortunées où la folie paroît héréditaire. Elle eſt accidentelle lorſqu'après avoir eu un certain bon ſens pendant le cours de ſa

vie, l'imagination s'égare tout-à-coup & le jugement eſt perverti par des cauſes purement phyſiques.

La Folie eſt ſans intervalles ou avec intervalles. Lorſque le malade eſt toujours agité de folles idées, & qu'il faut ſans ceſſe réprimer ſes caprices bizarres ou ſa fureur, c'eſt la Folie ſans intervalles; lorſqu'au contraire, après quelques accès de déraiſon, il rentre peu à peu dans ſon bon ſens & ne laiſſe à craindre que le retour d'une nouvelle bouraſque, c'eſt la Folie avec intervalles.

La Folie eſt périodique lorſqu'elle ſe renouvelle ſoit au printemps & en automne, ſoit lorſque la ſaiſon eſt fort chaude; cette eſpéce de Folie eſt ordinaire aux perſonnes qui en ont été guéries précédemment. La Folie eſt encore triſte ou gaie.

Parmi les ſymptômes qui ſont inſéparables de cette maladie. On remarque 1° que les fous ont l'imagination très-vive. L'état de ſéchereſſe de l'origine des nerfs les rend ſi irritables, que le moindre ébranlement porte à l'ame une impreſſion marquée: 2° Le raiſonnement & le jugement ſont dérangés; auſſi n'eſt-il pas rare de voir

les fous affirmer d'une chose ce qu'ils en nioient auparavant, & réciproquement. 3° La mémoire est incertaine ; ils oublient tout à coup un fait qu'ils viennent de raconter, ou ils reculeront de vingt années un fait qui s'est passé il y a deux jours. 4° Malgré tout ce grand dérangement des fonctions animales, il n'y a pas de fiévre comme nous l'avons déjà dit.

Outre ces signes qu'on doit regarder comme pathognomoniques, il est encore d'autres symptômes qui accompagnent très-souvent la Folie : les fous ont un mal de tête presque continuel. Les insomnies sont opiniâtres ; si les malades viennent à dormir, ils n'ont qu'un sommeil très-court, très-léger & fort interrompu par des rêves terribles. Ce sont des phantômes, des chimeres, des monstres qui se présentent à leur imagination, qui les effrayent, & qui les font fuir ou se mettre en défense. Les chagrins, les peines & les inquiétudes deviennent beaucoup plus forts ; ils sont les uniques objets de leurs réflexions & le seul sujet de leur conversation. Les fous sont très-susceptibles de se choquer de propos peu outrageans & fort prompts à se mettre en colere ; ils

voyent ſortir de petites étincelles de leurs yeux, ils éprouvent des tintemens d'oreilles, des grincemens de dents très-fréquens. Ils ſont très-enclins aux plaiſirs amoureux, & ſont les plus vigoureux athlétes dans les combats livrés par l'amour. Ils ſont dans leur accès de folie beaucoup plus forts qu'ils n'étoient auparavant, ils rompent des liens, ils caſſent des meubles qu'à peine les forces réunies de pluſieurs perſonnes robuſtes ſuffiroient pour briſer. Cependant quoique les inſenſés ſoient très-forts & très-hardis, ils ont tous un foible : ceux-ci craignent une femme, ceux-là craignent un enfant; leur imagination ne leur préſente plus les objets tels qu'ils ſont, de ſorte qu'ils ne peuvent plus apprécier les relations & les proportions qu'il y a entre eux. De-là vient qu'ils déchirent leurs habits, qu'ils n'ont plus de pudeur, qu'ils veulent ſauter par les fenêtres, qu'ils s'amuſent de colifichets & de marottes qui ſont les joujoux de l'enfance, qu'ils ſe croyent Rois, Papes, grands Seigneurs, & qu'ils cherchent à en porter les attributs. S'ils ſont ſi ſenſibles aux reproches & aux injures, ils ſont preſque inſenſibles au froid. Pluſieurs

passent les hyvers les plus rudes sans feu, sans être beaucoup vêtus & très-souvent presque nuds.

FUREUR UTÉRINE.

Cette maladie est une de celles dont il seroit à desirer qu'on ne parlât jamais; cependant comme elle existe quelquefois, il faut bien qu'on sache la connoître. On pourroit être tenté de la renvoyer à l'article manie ou délire; mais c'est une manie d'un genre si particulier, qu'elle mérite d'être décrite séparément.

La Fureur utérine n'attaque jamais tout-à-coup; elle vient par degrés. Les filles nubiles, celles qui sont accoutumées aux plaisirs de l'amour, & qu'on en prive malgré elles; les femmes mariées à des hommes vieux ou sans tempéramment, les jeunes veuves qui ont reçu pendant quelque temps les caresses d'un mari vigoureux; ces malheureuses victimes de l'orgueil & de la cupidité qu'on a renfermées dans le cloître, sans consulter leur penchant, sont les plus exposées à cette singuliere maladie, sur-tout si leurs lectures, leurs occupations, leurs conversa-

tions ou leurs alimens ſont propres à enflammer leur tempéramment.

Les ſymptômes de la Fureur utérine varient ſuivant le degré de la maladie. D'abord les malades s'apperçoivent de leurs deſirs, mais elles ont encore aſſez de force pour en rougir; elles s'attriſtent, deviennent penſives & cherchent la ſolitude; mais comme elles ont toujours la même idée préſente à l'imagination, elle acquiert de nouvelles forces & les occupe toujours plus, au point qu'elles oublient de boire & de manger. Si, dans ces circonſtances, il arrive qu'on leur tienne quelque propos relatif à ce qui les occupe, bientôt elles s'y livrent & décélent leurs deſirs.

Le ſecond degré de cette maladie ſe paſſe avec moins de tranquillité que le premier; la vivacité des deſirs l'emporte, & les malades n'en ſentent l'indécence que par intervalles; ſi elles croyent appercevoir quelque moyen de ſe ſatisfaire, leur gaieté s'annonce par des ſaillies; elles courent au devant, & leurs actions comme leurs paroles indiquent aſſez l'eſpérance flatteuſe dont elles ſe bercent.

Dans le troisieme degré, la maladie devient une manie réelle, les malades ne connoissent plus de bornes; elles demandent ouvertement qu'on satisfasse leurs desirs; elles s'exposent nues aux regards des hommes; elles les entraînent sur elles & deviennent furieuses lorsqu'ils ne répondent pas à leur attente. Cet état est accompagné de tous les autres symptômes de la manie; mais nous en avons dit assez pour faire connoître cette triste folie; il est temps de couvrir du voile de la pudeur cette description qui la blesse.



GALLE.

La Galle rend la peau inégale par de petites cloches ou ampoulles quelquefois presque imperceptibles, pleines d'une sérosité saline. Ces ampoulles sont toujours accompagnées d'une démangeaison vive qui oblige à se gratter ; ce qui, en déchirant la pointe des ampoulles, cause une douleur cuisante, & en fait extravaser la sérosité. Il succéde alors aux ampoulles crevées ou de petites gerçures ulcérées ou de petites croutes ulcéreuses ; & dans l'un & l'autre cas la démangeaison subsiste.

Ces ampoulles, ces gerçures ou ces croutes sont accompagnées d'une rougeur superficielle & érésipélateuse plus ou moins grande, & d'une chaleur plus ou moins forte sur la peau. Ces accidens se multiplient bien vîte & deviennent plus considérables de jour en jour ; ils sont fréquens sur-tout entre les doigts, aux jointures des doigts, du poignet, du coude, du genouil, c'est-à-dire, dans les parties les plus exposées au froid, & où d'ailleurs l'humeur croupit le plus à cause des rides que la peau forme dans ces endroits.

La Galle se divise en Galle humide & en Galle séche. La Galle humide est moins prurigineuse & forme de petits ulceres cutanés qui donnent du pus ou de la sanie, & se couvrent d'une croute qui tombe par morceaux.

La Galle séche est celle où les cloches sont imperceptibles, où la peau se gerce sans qu'il en suinte aucune sérosité, où les croutes sont petites & ne couvrent aucune humidité.

On distingue aisément la Galle d'avec les autres maladies qui peuvent y avoir quelque rapport. D'avec l'éréſipelle, parce que la Galle n'est pas accompagnée d'inflammation de la peau ni de la fiévre comme l'éréſipelle, & qu'elle n'attaque la peau que dans certains endroits. D'avec la dartre, parce que la Galle n'est point à plaques comme la dartre, mais à pustules séparées, & que les pustules ne s'étendent pas en s'élargissant comme celles des dartres. D'avec l'ébullition de sang, parce que la Galle ne couvre pas le corps tout d'un coup comme l'ébullition, qu'elle est plus opiniâtre & accompagnée d'une démangeaison plus importune.

GANGRENE.

La Gangrene eſt un commencement de mortification & de corruption dans les parties molles. On regarde comme mortes les parties du corps où il n'y a plus ni chaleur, ni ſenſibilité, ni tenſion, ni reſſort, & dont la couleur eſt livide ou noire. On appelle cet état *mortification :* on en diſtingue deux eſpéces, la mortification commencée & la mortification confirmée.

Lorſqu'une partie n'a plus qu'une chaleur, une ſenſibilité & un reſſort extrêmement affoiblis, que ſa couleur eſt changée, qu'elle eſt brune, livide, noire, & qu'il ſe forme à ſa ſurface de petites empoulles ou cloches pleines d'une eau rouſſe, livide, noire, cet état eſt une mortification commencée, c'eſt ce qu'on appelle Gangrene; elle eſt interne ou externe. On ſçait que les parties internes ſont plus ſujettes à la Gangrene que les externes; elles nous en préſentent de deux ſortes, l'une ſéche & l'autre humide.

La Gangrene ſéche ſe manifeſte par des taches livides ou noires, à la pléve, au péritoine, à l'eſtomac, &c. & aux parties membraneuſes qui tapiſ-

ſent les cavités ou ſervent d'enveloppes aux viſceres.

La Gangrene humide occupe la ſubſtance des viſceres & en occaſionne la diſſolution, qu'on nomme alors pourriture. Ces deux ſortes de Gangrenes, qui répondent aſſez aux externes dont nous parlerons tout à l'heure, ſont peut-être les degrés de la même maladie, ou ſes différens effets relatifs à la ſtructure des parties.

Nous trouvons une autre eſpéce de Gangrene qui produit un *eſcarre;* ſi l'on peut donner ce nom à une pellicule blanchâtre très-remarquable, qui tient à la ſurface des viſceres, & qu'on détache très facilement. Le cœur eſt extrêmement ſujet à cette maladie; l'eſtomac & les inteſtins en ſont quelquefois attaqués; le foie & les autres viſceres l'éprouvent rarement. Ces taches blanchâtres un peu relevées ont plus ou moins d'étendue; elles ſont tantôt ſolitaires, tantôt nombreuſes: le cœur en eſt quelquefois tout couvert; on les prendroit alors pour l'exfoliation de ce viſcere.

La Gangrene interne, tant la ſéche que l'humide, vient le plus ſouvent à la ſuite de l'inflammation; elle eſt or-

dinairement annoncée par une douleur brûlante & aiguë, dont la ceſſation ſubite ne laiſſe preſqu'aucun doute ſur la nature de la maladie ; elle reconnoît vraiſemblablement bien d'autres cauſes que l'obſervation n'a pas encore dévoilées. Elle ſe manifeſte quelquefois en ſe communiquant au dehors ; on en a des exemples dans les veillards. Dans les autres circonſtances, on ne peut avoir recours qu'aux antécédens, qui ne donnent lieu tout au plus qu'à des conjectures. Le pouls foible & intermittent, les anxiétés, le grand accablement, les ſueurs froides, &c. pourroient bien manifeſter la Gangrene interne, ſi ces ſymptômes n'étoient communs à preſque toutes les maladies. Les déjections ichoreuſes, noires & fétides annoncent celle des premieres voies ; elle ne ſauroit y faire de progrès ſans percer les inteſtins & même l'eſtomac.

La Gangrene externe eſt, comme l'interne, ſéche ou humide ; dans la premiere la partie ſe durcit & ſe racornit ſans phlyctenes & communément ſans mauvaiſe odeur : nous en ferons un article à part qui ſuivra immédiatement celui-ci. L'engorgement, les phlyctenes

phlyctenes & la puanteur distinguent la seconde. Cependant ces deux sortes de Gangrene ne différent point essentiellement, puisqu'on en voit assez fréquemment qui participent de l'une & de l'autre, ou qui passent successivement par ces deux états : on a aussi observé que la Gangrene des jambes étoit quelquefois séche d'un côté & humide de l'autre; ce qui prouve assez que c'est la même maladie que quelques circonstances qui nous échappent font varier.

Il est très-important pour le prognostic & pour la curation non-seulement de distinguer la Gangrene d'avec le sphacele; mais principalement de reconnoître le danger qu'il y a que ces maladies n'arrivent, & d'en bien distinguer les différens degrés; nous allons donc entrer là dessus dans quelque détail.

On peut prévoir la Gangrene imminente, par la connoissance & la présence des causes qui peuvent la produire, par un commencement de mollesse, & par une diminution de sensibilité dans la partie, sur tout quand cela arrive dans le phlegmon où la tension & la sensibilité doivent être plus grandes; par quelque diminution ou alté-

ration dans la vivacité de la couleur de la partie.

La présence de la Gangrene devient manifeste par le réfroidissement, l'insensibilité, la mollesse, la lividité & la noirceur de la partie; enfin par les cloches ou empoulles qui s'y forment, ou par la facilité avec laquelle l'épiderme s'en détache.

On reconnoît le danger imminent du sphacele par la présence de la Gangrene & sa continuation, car elle précéde toujours le sphacele; par l'augmentation des symptômes qui appartiennent à la Gangrene.

Le sphacele est regardé comme confirmé, quand l'insensibilité de la partie est absolue; quand la partie est tout à fait réfroidie, en quoi il faut bien distinguer la chaleur qui peut lui être encore communiquée par les parties voisines, d'avec la chaleur qui devroit lui être propre; quand la partie devient absolument noire; quand la peau s'en détache & tombe en lambeaux. Enfin quand la puanteur se joint à ces accidens, ce qui arrive principalement dans la Gangrene humide.

La Gangrene séche ou scorbutique est, comme on vient de le dire, de la

même nature que la Gangrene humide; mais elle en différe en ce qu'elle vient sans cause manifeste; qu'elle ne jette aucune humidité, ou du moins qu'elle en jette très-peu; qu'elle s'étend le long des vaisseaux sans altérer la peau qui les couvre; enfin que ses progrès sont beaucoup plus lents.

Dans les personnes menacées de cette maladie, le sang circule lentement & croupit par conséquent dans les extrêmités éloignées du cœur, sur-tout dans les inférieures; de-là vient qne cette Gangrene commence d'ordinaire à se manifester à quelqu'un des doigts du pied. Les autres symptômes dépendent de la sécheresse & de l'acrimonie du sang.

Il arrive souvent que cette Gangrene, quand on croit l'avoir arrêtée au premier endroit où elle a paru, se manifeste dans un nouvel endroit par la même cause qui subsiste dans le sang.

On doit craindre cette Gangrene toutes les fois qu'il y a famine ou disette de vivres; lorsqu'un grand nombre de gens sont obligés de se nourrir de mauvais alimens; toutes les fois qu'un homme bien nourri tombe dans un abattement dont on ne connoît pas

les causes. On peut être certain qu'elle existe toutes les fois que, dans ces cas, il survient quelqu'engourdissement, quelque pesanteur dans les parties ; ou, ce qui est encore plus décisif, quelque noirceur & quelqu'insensibilité au bout des doigts du pied ou de la main, ou quelques bandes livides aux jambes. Il faut pourtant distinguer ces bandes gangreneuses où le sentiment est perdu ou affoibli, des taches simplement scorbutiques qui se montrent aux jambes dans le scorbut confirmé, & où le sentiment n'est pas autant diminué, quoique, dans le vrai, ces taches scorbutiques deviennent avec le temps des bandes gangreneuses.

GONORRHÉE.

Cet accident est un des plus graves des maladies vénériennes ; il exige une attention particuliere. Quand la Gonorrhée doit paroître à la suite d'un commerce impur, on sent un prurit agréable, qui est bientôt suivi de l'écoulement d'une matiere jaunâtre. Environ vingt-quatre heures après, on éprouve un sentiment de chaleur dans l'urêtre ; les malades ont des érections involontaires ; les lévres de l'embou-

chure du canal s'enflent, deviennent rouges, douloureuses. Bientôt la douleur gagne la fosserte, les malades y sentent, avant d'uriner & plus encore après, une cuisson brûlante. Insensiblement tout le canal se gonfle, durcit, & la cuisson s'étend de proche en proche jusqu'au col de la vessie. Dans cet état, la prostate se tuméfie; les malades, après avoir pissé, sentent une douleur dans le perinée, qui s'étend jusqu'à l'anus & les fait souffrir cruellement. Plus ils avancent, plus leur état devient fâcheux; quelquefois l'humeur gonorrhoïque fait élever des boutons à l'entour du gland d'où nait successivement un gonflement plus considérable de cette partie, un resserrement du sphincter du prépuce, un étranglement qui s'oppose à la sortie du gland & qu'on connoît sous le nom de phymosis. Quelquefois même il survient un nouvel étranglement causé par la rétraction du même prépuce vers la racine du gland, c'est le paraphymosis. Enfin, si l'on pousse plus loin encore la négligence, qu'on fasse des efforts violens ou qu'on se livre à des excès de débauche; que, par l'effet de la même inconduite ou par une disposition naturelle, les hémorrhoï-

des se mettent de la partie, alors l'écoulement se supprime, l'urêtre roidit & se corde, le malade ne rend ses urines que goutte à goutte & souffre des cuissons insupportables; c'est ce qu'on connoît sous le nom de *Chaude-pisse séche;* de-là la dysurie, la strangurie & l'ischurie. Par une suite de cet accident, les cordons & les testicules augmentent de volume; ils deviennent douloureux; les bourses se tuméfient; la douleur remonte dans les reins, occupe les aines & empêche le malade de marcher. On dit alors que la chaude-pisse est tombée dans les bourses.

Enfin si les malades sont assez imprudens pour vouloir redresser l'urêthre recourbée, ce qu'on appelle faire sauter la corde; ou si par des efforts violens qu'ils font en rendant leurs urines ils viennent à déchirer quelque vaisseau; alors il se fait un écoulement sanguin qui aggrave toujours l'état présent du malade, & qui prépare souvent pour l'avenir une suppuration longue & difficile. Dans cet intervalle, ils éprouvent des envies de pisser très-fréquentes & des douleurs très-fortes qu'ils rapportent pour l'ordinaire au bout du gland. Tels sont les différens états par

lesquels passe une Gonorrhée virulente, lorsqu'on n'a pas soin d'y apporter de prompts secours, & qu'à cette négligence on ajoute des excès dans tous les genres ; mais si l'on y remédie de bonne heure & qu'on suive exactement le régime convenable, on voit bientôt les accidens se civiliser ; la chaleur diminue ; l'humeur gonorrhoïque coule plus tranquillement, elle est plus blanche, plus épaisse, & enfin lorsque la maladie approche de la guérison l'écoulement se tarit.

Cette maladie, comme on voit, est bien éloignée de celle qu'on connoît sous le nom d'écoulement simple. L'une & l'autre paroissent avoir le même siége ; mais il régne une grande différence entre les deux causes. En effet, l'écoulement simple est blanc, consistant, & ne cause qu'une légere ardeur. C'est ce qu'on appelle un échauffement, il guérit de lui-même ou par le seul usage de quelque liquide rafraichissant, sur-tout par l'abstinence de la bierre, lorsque cette boisson en est la cause ; ou par une continence de plusieurs jours quand c'est à l'excès des femmes qu'il faut l'attribuer. Il n'est est pas de même de la Gonorrhée virulente ; dans quel-

que degré qu'elle ſoit, les accidens ne cédent point au ſeul régime, ou ſi quelquefois la choſe arrive, des ſymptômes d'une vérole négligée font tôt ou tard repentir les malades de leur fauſſe ſécurité.

La verge eſt encore ſujette à une autre eſpéce d'écoulement qui tarit de lui-même, lorſqu'il n'eſt produit que par mal-propreté ; mais dont on ne guérit pas ſi facilement s'il eſt vénérien. Je veux parler du ſuintement du gland & du prépuce qui pour l'ordinaire excite un gonflement douloureux de cette enveloppe ; & un prurit déſagréable ſur le gland. L'humeur ſébacée, chez les gens mal-propres, ſéjournant trop long-temps dans cet eſpace, s'y corrompt au point quelquefois de corroder le prépuce & d'excorier le gland ; cependant en lavant ces parties, on vient facilement à bout de diſſiper cet accident, pris ſouvent mal à propos pour un ſymptôme de la vérole. Il n'en eſt pas de même lorſque la cauſe eſt vénérienne ; l'humeur qui découle eſt ichoreuſe, verdâtre, quelquefois ſanguinolente, & l'excoriation qu'elle produit forme de véritables chancres rebelles au traitement ordinaire ; le mercure ſeul peut les guérir.

Cet exposé suffira pour distinguer la Gonorrhée dans les hommes de tout autre écoulement qui pourroit lui ressembler. Dans les femmes, c'est une chose un peu plus difficile, on en a amplement parlé à l'article *Fleurs blanches*.

GOUTTE.

Tout le monde connoît la Goutte aux pieds & aux mains lorsque l'enflûre & la douleur la décelent; mais dans les légeres attaques elle est souvent très-équivoque.

Elle est héréditaire ou acquise, différence qui n'en met pas dans le Diagnostic; réguliere ou irréguliere, & alors les symptômes sont bien différens. Celle qu'on nomme réguliere attaque principalement & immédiatement les tendons, les nerfs & les ligamens qui environnent les articulations; elle est précédée d'un frissonnement par intervalle qui dure plusieurs jours & plusieurs nuits: la fiévre survient; elle disparoît pour revenir peu après; on ressent de légeres douleurs dans les parties qui vont être saisies; ces douleurs augmentent quelquefois si rapidement que du matin au soir l'accès est dans toute sa violence; c'est ordi-

nairement l'articulation du gros orteil qui eſt la premiere affectée ; la douleur gagne tout le pied juſqu'aux malléoles, le talon & tous les doigts. Chez les vieillards elle paſſe promptement aux genoux, aux coudes & aux mains. Quand la douleur eſt montée à ſon plus haut degré, l'articulation enfle, la peau s'enflamme ; & lorſque le gonflement & cette inflammation ſont à leur plus haut point, la douleur commence à diminuer ; la partie tranſpire une ſéroſité fétide ; la rougeur & l'enflûrent diſparoiſſent ; l'accès eſt fini, il dure plus ou moins long-temps ſelon que le malade eſt plus ou moins fort ; c'eſt l'affaire de douze, vingt ou trente jours. Il reſte après une ſenſibilité douloureuſe dans toute la partie qui a été malade avec une aſſez grande foibleſſe.

On a remarqué que les douleurs des Goutteux augmentent la nuit & diminuent vers le matin ; que plus il y a eu d'intervalle d'un accès à l'autre, plus l'accès ſuivant eſt long & ſévére ; qu'ils reviennent ordinairement dans un ordre aſſez périodique, une ou deux fois par an. Quand l'accès eſt ſur le point de paroître, les urines ſont pendant plusieurs jours auſſi pâles que de l'eau,

ou comme de la limonade : quand l'accès est présent elle se chargent d'un sédiment jaunâtre ou rouge, dont la quantité détermine la durée de l'accès. La violence de la fiévre annonce celle du paroxysme. Quand le malade est âgé ou ruiné par de fréquentes attaques, l'humeur goutteuse cause des concrétions pierreuses dans les jointures, la gravelle, &c, pour peu qu'il soit mal conduit, l'humeur se jette aisément sur les visceres & le tue. Les Goutteux sont sujets aux rapports, aux flatuosités, à la constipation, aux hémorrhoïdes, aux urines ardentes; ils sont exposés aux plus grands accidens par le déplacement de la matiere arthritique qui abandonnant les articulations menace toutes les autres parties; c'est alors la Goutte irréguliere : si elle se porte à la tête, elle peut y exciter des céphalalgies, le délire, le vertige, la léthargie, l'apoplexie, la paralysie, des tremblemens, sans parler de l'ophtalmie, de la douleur des oreilles, de celle des dents, &c. Si elle se jette sur la poitrine ou ses environs, elle produit l'angine, des catharres, des engorgemens inflammatoires, l'hémoptysie, la phtysie, l'asthme, des anxié-

tés, la syncope, &c. Si elle se fixe au bas-ventre, on en est averti par la cardialgie, l'ardeur & la douleur la plus aigue à l'estomac, la colique, la néphrétique, le dégoût, les nausées, le vomissement, la dyarrhée & même la dyssenterie; les urines déposent quelquefois un sédiment plâtreux : les vieux Goutteux éprouvent un resserrement aux hypochondres, aux hanches & souvent des douleurs d'entrailles habituelles. Il n'est pas difficile de distinguer tous ces produits de la Goutte lorqu'ils suivent de près la cessation subite des douleurs des extrêmités ; mais on est très-embarassé lorsqu'ils se montrent sans qu'aucun accès prochain de Goutte y ait donné lieu, ce qui n'est point rare dans un âge avancé.

Goutte scorbutique. Le virus scorbutique, dont les gens d'un tempéramment sanguin, bilieux sont attaqués, cause assez ordinairement en automne une Goutte violente & universelle à ceux qui boivent à la glace, ou qui gardent les habits d'été jusqu'au retour du temps des brumes & des brouillards.

Cette Goutte s'annonce de loin par des nausées & des rapports bilieux ; les

malades qui vont en être attaqués sentent une pesanteur douloureuse au milieu de bras, aux hanches; ils sont presque glacés du matin au soir à l'extérieur du corps; ils sentent distinctement qu'ils ont la peau froide des pieds à la tête, tandis qu'ils brûlent intérieurement; toute transpiration est arrêtée; le sommeil n'est ni profond, ni tranquille; le dégoût pour les alimens est extrême; un moment après la faim est insupportable; enfin la fiévre se manifeste avec la derniere violence; les pieds, les jambes & presque toutes les articulations du corps sont pris à la fois.

Goutte-rose. C'est le nom de cette rougeur habituelle du visage qui est accompagnée de boutons & de pustules enflammées ou ulcérées, & quelquefois d'écailles avec beaucoup de chaleur, & même des douleurs lancinantes; & l'on dit de ceux qui sont dans cet état, qu'ils ont le visage couperosé.

Cette maladie commence par des taches rouges chargées de pustules, de tubercules couleur de feu répandues sur le visage, & particuliérement sur le nez & les joues. Ces tubercules sont quelquefois si nombreux, si gros, & la peau du visage & sur-tout du nez en

eſt ſi hériſſée qu'ils en rendent la ſurface inégale & fort tuméfiée. On y voit alors des vaiſſeaux engorgés & variqueux, deſquels le ſang même découle.

GOUTTE SEREINE.

On appelle Goutte ſereine un aveuglement total qui provient d'une paralyſie des parties principales de l'organe immédiat de la viſion. Quelque partie du corps que la paralyſie attaque, elle a des degrés différens qui la rendent parfaite ou imparfaite. Il en eſt de même de la Goutte ſereine qui prive entiérement de la vue ou en laiſſe ſi peu que les malades n'en ſauroient faire un grand uſage; la premiere eſt parfaite, la ſeconde eſt imparfaite.

Les avant-coureurs de cette maladie ſont l'affoibliſſement de la vue ſans cauſe manifeſte, des mouches, des flocons & des filamens qu'on croit voir voltiger; elle commence par des douleurs profondes dans la tête, & à meſure qu'elles ceſſent la maladie augmente. Cependant il eſt arrivé à bien des perſonnes de ſe trouver aveugles tout d'un coup, ſans avoir reſſenti de douleur. Dans pluſieurs autres, la douleur

a accompagné la maladie qui se formoit peu à peu; de sorte que la vue périssoit insensiblement en diminuant de jour en jour.

Lorsque la Goutte sereine est arrivée sans douleur, & qu'il n'y a qu'un œil qui en soit affligé, on n'y connoît rien si l'on regarde les yeux, tandis qu'ils sont tous deux ouverts; mais en fermant l'œil sain, on remarque que la prunelle de celui qui est malade se dilate, quoiqu'exposé à la lumiere, & demeure en cet état jusqu'à ce qu'on ouvre l'œil sain; alors la prunelle de l'œil malade qui étoit dilatée se rétrécit comme celle de l'autre, dont elle emprunte le mouvement. Par ce seul signe, on connoît que l'œil malade ne voit plus absolument rien; & ce signe est si particulier à cette maladie qu'il ne se trouve point dans le glaucome où la prunelle demeure toujours dans la même dilatation.

Il se trouve aussi une autre espéce de Goutte sereine, dans laquelle la prunelle est toujours rétrécie, soit qu'on ouvre ou qu'on ferme l'œil sain, ce qui arrive dans le cas où les nerfs qui communiquent le mou-

vement au muſcle rayonné ſont paralyſés.

La Goutte ſereine imparfaite eſt celle dans laquelle les malades voyent encore, mais imparfaitement. Cette maladie a pluſieurs degrés, qui ſont réglés ſur la quantité des fibres nerveuſes qui ſe trouvent paralyſées. Quelquefois ce n'eſt qu'une eſpéce d'engourdiſſement qui ſe fait dans ces fibres ; quelquefois il arrive que l'on ne voit que la moitié d'un objet. On connoîtra facilement le degré de cette maladie en faiſant regarder le malade ſur un livre, l'œil ſain étant fermé ; il ne voit alors qu'une portion de la page.

Quelquefois les fibres ſont preſqu'entiérement abreuvées de l'humeur qui cauſe la paralyſie ; c'eſt ce qui fait que les malades apperçoivent ſeulement la clarté de la lumiere ſans diſtinguer les objets. Les ſignes de la Goutte ſereine imparfaite ſont aſſez faciles à diſtinguer ; on connoîtra à quel degré elle eſt portée, par un examen exact de l'œil, ſoit que la prunelle ſoit dilatée, ſoit qu'elle ſoit rétrécie. Par exemple, ſi dans ces deux états l'iris à un quart de mouvement, on ju-

ge que l'œil apperçoit le quart des objets. Si elle a la moitié de ſon mouvement, il en voit la moitié & ainſi de ſuite.

GRAVELLE.

Voyez *Colique*.

GROSSESSE.

Les ſignes de la Groſſeſſe peuvent ſe manifeſter dès le ſecond mois, mais ils ne ſont ſûrs que dans le quatrieme.

Dans le ſecond mois, les régles ont déjà manqué deux fois; le ſein commence à s'enfler; on a des maux de cœur, des envies de vomir, des vomiſſemens, des dégoûts, des appétits biſarres. Dans une perſonne qui jouiſſoit d'une bonne ſanté & qui n'étoit pas ſujette à ces infirmités, la réunion de ces ſignes commence à faire une preuve aſſez forte.

Cette preuve devient plus forte encore dans le troiſieme mois, parce que les régles ont alors manqué trois fois, qu'il commence à y avoir du lait au ſein, que les maux de cœur, les envies de vomir, les dégoûts, les appé-

tits bisarres continuent, & que la région hypogastrique commence à grossir sensiblement.

Le quatrieme mois complette la preuve ; alors les maux de cœur, les envies de vomir, les appétits déréglés cessent ; mais le sein est plein de lait, la grosseur du ventre est sensible ; &, ce qui est l'article décisif, l'enfant commence à remuer, & quand la mere n'est pas trop grosse, on peut distinguer avec un peu d'attention si c'est la tête, les coudes ou les genoux que l'enfant remue.

La Grossesse n'est donc démontrée que dans le quatrieme mois & dans les mois suivans. On n'a pas la même certitude dans le second ni dans le troisieme mois, comme on l'a déjà dit, & il faut convenir qu'on peut dans ce temps là confondre l'hydropisie ou le squirrhe avec la Grossesse ; aussi les filles & les veuves qui se trouvent enceintes ne manquent pas, pour cacher leur faute, de dire qu'elles sont hydropiques, ou qu'elles ont un squirrhe.

On peut cependant même dans ce temps là distinguer la Grossesse d'avec ces maladies ; nous en avons indiqué les moyens dans les articles consacrés à ces maladies. Voyez *Hydropisie*, *Squirrhe*, &c.

Il y a cependant des cas où les femmes ſavent ſi bien diſſimuler leur état & mentir ſi à propos, qu'un Médecin même éclairé reſte en ſuſpens & n'oſe prononcer affirmativement de peur de faire tort à une femme ou fille d'honneur. Peut-être pourroit-on ſe procurer quelques éclairciſſemens en les ſondant par le vagin ; mais elles refuſent ordinairement de s'y prêter, ce qui ne diminue pas les ſoupçons. Il n'eſt pas néceſſaire de dire ce que doivent faire alors les perſonnes qu'on conſulte ; c'eſt ici que la prudence eſt néceſſaire & que la diſſimulation peut être permiſe.

HÉMIPLÉGIE.

Voyez *Paralyſie.*



HÉMOPHTYSIE.

C'est un crachement de ſang occaſionné par la rupture ou l'éroſion de quelques vaiſſeaux du poumon. La toux, les crachats plus ou moins chargés de ſang, joints à la chaleur, à l'âcreté, à la démangeaiſon, à la peſanteur & à la douleur qu'on reſſent à la poitrine avec plus ou moins d'oppreſſion, caractériſent aſſez cette maladie : malgré cela on ne laiſſe pas de s'y tromper quelquefois en la confondant avec le vomiſſement ſanglant, ou les crachemens de ſang qui viennent de toute autre partie que du poumon. Il faut faire attention que le ſang qui vient du poumon eſt ordinairement vermeil & écumeux, il eſt quelquefois ſi abondant qu'il peut être regardé comme l'effet d'une vraie hémorrhagie. On ſait que la fiévre n'eſt pas eſſentielle à cette maladie, mais elle l'accompagne ſouvent, & dans cette circonſtance, ceux qui n'en ſont pas inſtruits peuvent la prendre pour la péripneumonie.

Le ſang qui vient du poumon pa-

roît s'y séparer quelquefois par une simple transsudation : à peine y en a-t-il alors pour teindre les crachats ; mais le plus souvent c'est la rupture des vaisseaux qui donne lieu à l'Hémophtysie, & le sang alors sort quelquefois avec tant d'impétuosité qu'on s'imagine le vomir. Les Médecins peuvent y être trompés comme les malades, lorsqu'ils n'en jugent que par la relation qu'on leur en fait : il est d'autant plus facile de s'y méprendre que l'hémorragie du poumon n'est pas toujours accompagnée de la toux qui d'ailleurs est quelquefois légere.

On peut distinguer l'Hémophtysie des autres crachemens de sang par les signes suivans : si le crachement de sang vient du nez, on en mouche & on en crache en même temps. Si les gencives le fournissent, outre qu'on peut aisément en découvrir la source, on le crache sans effort par une simple sputation. Lorsqu'il a son foyer dans l'arriere-bouche, il faut un certain effort pour l'entraîner. On chasse celui qui découle du larynx par une espéce de râlement volontaire qui l'entraîne ; il est plus aisé de se tromper ici que dans les autres cas, parce que le crachement

de ſang eſt toujours accompagné de la toux; mais il faut remarquer qu'elle eſt ordinairement légere, & que le ſang qu'on rejette n'eſt jamais abondant: l'on ſent d'ailleurs une âcreté ou démangeaiſon au larynx qui indique aſſez le ſiége de la maladie.

HÉMORRHOIDES.

C'eſt un écoulement de ſang par les vaiſſeaux de l'anus. On appelle auſſi Hémorrhoïdes la tumeur & le gonflement des vaiſſeaux hémorrhoïdaux; c'eſt ce qui a fait diſtinguer les Hémorrhoïdes en ouvertes, lorſqu'elles fluent, & en aveugles, lorſqu'elles ne coulent point & qu'il n'y a que du gonflement. On diſtingue encore les Hémorrhoïdes en internes ou externes; les premieres ſont cachées dans le rectum; les dernieres paroiſſent au dehors. Les externes ſe découvrent à la vue, mais les internes ne ſe manifeſtent qu'au tact.

Les Hémorrhoïdes gonflées ſont livides ou noirâtres; on ſent aſſez la fluctuation du liquide qu'elles contiennent: leur groſſeur varie depuis celle d'un pois juſqu'à celle d'un œuf; ce

qui ne doit s'entendre que des externes. Les Hémorrhoïdes excitent souvent beaucoup de démangeaison ; on croit même qu'elles peuvent devenir dartreuses : ce prurit ne doit pas être confondu avec celui qui est occasionné par des ascarides. Il arrive souvent que ces Hémorrhoïdes s'enflamment : alors les douleurs sont très-aigues, le gonflement considérable ; les chairs sont dures, rouges, animées ; on sent à la partie des élancemens & des pulsations très-vives, accompagnées quelquefois d'accès de fiévre ; elles peuvent dans cette occasion exciter l'affection iliaque, le délire, les convulsions, l'apoplexie, &c. Il s'y forme aussi des abcès qui peuvent dégénérer en fistules opiniâtres, des squirrhes qui deviennent quelquefois cancereux, &c.

Lorsque les Hémorrhoïdes fluent, l'éruption du sang accompagne toujours les selles dans les efforts que l'on fait, principalement sur la fin de la déjection ; quelquefois aussi il coule de lui-même. Le sang qui sort d'abord séparément est noirâtre & pituiteux ; il devient ensuite plus pur & d'un beau rouge : quelquefois il est grumelé lorsqu'il s'est figé dans le rectum. Par-là il

différe du sang qui vient du foie, du mesentere, ou des parties supérieures. En effet, celui qui sort du mesentere est en petite quantité. A l'égard du foie, lorsqu'il est attaqué, il n'en coule point de sang véritable, mais seulement une sérosité sanguinolente assez semblable à l'eau, dans laquelle on a lavé de la viande fraiche. Enfin le sang qui vient des parties supérieures par la rupture ou l'ouverture de quelque veine est toujours noir & épais comme de la poix.

HÉPATITE.

C'est l'inflammation du foie. Lorsque ce viscere est attaqué d'inflammation, on est saisi d'une fiévre ardente & aiguë; on sent une tumeur à l'hypochondre droit, accompagnée d'une douleur qui se continue jusqu'aux fausses côtes du même côté. On a une toux légere, fréquente & séche, de la difficulté à respirer, une soif ardente & du dégoût : en même-temps la langue devient rude & se charge d'une glue d'abord jaune, ensuite noirâtre; il survient un hocquet fréquent, des nausées, des vomissemens de bile pure, soit jaune ou couleur de rouille, même noire

noire si la maladie est très-forte. Cette bile noire fait aussi quelquefois une si violente éruption par bas, qu'elle cause un dévoiement dangereux, ou la dyssenterie. L'urine est épaisse, rouge & trouble, & tout le corps est souvent infecté de la jaunisse; dans quelques-uns le redoublement des accès produit le délire avec des urines fort âcres.

Lorsque l'inflammation affecte la partie convexe du foie, la tumeur est placée à l'hypochondre droit, & non-seulement on la sent en touchant légerement la partie; mais même quelquefois la vue suffit pour la découvrir. Alors aussi la toux est plus fréquente & la respiration plus difficile; la douleur n'occupe pas seulement les fausses côtes, mais se communique encore au cou & à l'épaule du même côté; quelquefois même cette douleur passe jusqu'à la main droite. On sent outre cela une plus grande pesanteur dans l'endroit affecté; on urine peu ou même point du tout, lorsque la tumeur est fort grosse; le hocquet est petit & peu fréquent; tout le corps perd sa couleur naturelle; le malade souffre avec peine d'être couché sur le côté droit, parce

qu'alors la preſſion augmente la douleur de la partie affectée.

Si l'inflammation eſt plus voiſine de la partie concave du foie, la peſanteur eſt à la vérité moins ſenſible, mais le dégoût, la ſoif, les nauſées & le vomiſſement de bile ſont plus violens, & peu s'en faut que le hocquet ne ſuffoque le malade : ſa langue eſt auſſi plus noire ; les déjections bilieuſes ſont plus fréquentes ; le réfroidiſſement des extrêmités & la ſyncope ſont plus marqués, & l'on ſouffre davantage lorſque l'on eſt couché ſur le côté gauche.

HERNIE.

C'eſt une tumeur contre nature, produite par le déplacement de quelques-unes des parties molles qui ſont contenues dans la capacité du bas-ventre. La différence des hernies ſe tire des parties contenantes par où elles ſe font & de la nature des parties contenues qui ſont déplacées. Lorſque la tumeur ſe manifeſte à l'ombilic, on l'appelle *ombilicale* ou *exomphale.* Les hernies qui paroiſſent dans le pli de l'aine, s'appellent *bubonoceles*, hernies *inguinales ou incomplettes*. Si les parties qui forment la tumeur dans le

pli de l'aine defcendent aux hommes jufques dans le fcrotum, & aux femmes jufques dans les grandes lévres, là l'hernie s'appelle *complette* & *ofchéocele*. On donne le nom de *hernies crurales* à celles qui paroiffent au pli de la cuiffe, le long des vaiffeaux cruraux, par le paffage des parties fous le ligament de Fallope.

Les tumeurs herniaires qui fe manifeftent au-deffous du pubis, proche les attaches des mufcles triceps fupérieurs & pectineus s'appellent *hernie du trou ovalaire*, parce que les parties ont paffé par cette ouverture. Enfin les hernies qui font fituées à la région antérieure ou à la région poftérieure de l'abdomen, depuis les fauffes côtes jufqu'à l'ombilic, & depuis l'ombilic jufqu'aux os des ifles s'appellent en général *hernies ventrales*.

Par rapport aux parties qui forment les hernies, on leur donne différens autres noms : on appelle *hernies de l'eftomac* celles où ce vifcere paffe par un écartement contre nature de la ligne blanche au-deffous du cartillage fyphoïde.

Les *exomphales* formées par l'épiploon feul fe nomment *épiplomphales ;* celles qui font formées par l'inteftin

ſe nomment *entéromphales ;* celles qui ſont formées par l'inteſtin & l'épiploon ſe nomment *entéro-épiplomphales.*

Les Hernies inguinales formées par l'inteſtin ſeul s'appellent *enteroceles ;* celles qui ſont formées par l'épiploon s'appellent *épiploceles ;* enfin celles qui ſont formées par la veſſie ſe nomment *Hernies de veſſie.*

On diſtingue les Hernies en celles qui ſe font par rupture, & en celles qui ſe font par l'extenſion & l'allongement du péritoine. Dans ce ſecond cas, qui eſt ſans contredit le plus ordinaire, le péritoine enveloppe les parties contenues dans la tumeur, & on appelle cette portion membraneuſe *ſac herniaire.* Les Hernies de veſſie n'ont point ce ſac, parce que la veſſie eſt hors du péritoine. On diſtingue encore les Hernies en ſimples, en compoſées & en compliquées, ce qui n'a pas beſoin d'interprétation.

Les yeux ſuffiſent pour connoître la ſituation des Hernies, il n'y a de difficultés qu'à juger ſi elles ſont *ſimples, compoſées* ou *compliquées.*

La Hernie ſimple forme une tumeur molle, ſans inflammation ni change-

ment de couleur à la peau, & qui disparoît lorsque le malade est couché, de maniere que les muscles de l'abdomen soient dans le relâchement; ou lorsqu'on la comprime légerement, après avoir mis le malade dans une situation convenable. Si l'on applique le doigt sur l'ouverture qui donne passage aux parties, on sent leurs impulsions quand le malade tousse. Toutes ces circonstances désignent en général une Hernie simple.

La tumeur formée par l'intestin est ronde, molle, égale, & rentre assez promptement avec un petit bruit.

La tumeur formée par l'épiploon n'est pas si ronde ni si égale, ni si molle, & ne rentre que peu à peu sans bruit.

La tumeur formée par une portion de la vessie déplacée disparoît toutes les fois que le malade a uriné, ou qu'on la comprime en l'élevant légerement, parce que l'urine contenue dans la portion déplacée tombe alors dans l'autre.

On conçoit facilement que les tumeurs herniaires, composées, c'est-à-dire formées de deux ou trois sortes de parties en même-temps, doivent présenter les signes des différentes espéces de Hernies simples.

Lorſque les Hernies ſont compliquées d'adhérence ſeulement, ce qui les forme ne rentre pas du tout ou ne rentre qu'en partie. Lorſqu'elles ſont compliquées d'étranglemens, les parties ſorties ne rentrent point ordinairement, l'inflammation y ſurvient par l'augmentation de leur volume qui ne ſe trouve plus en proportion avec le diamêtre des parties qui donnent le paſſage, & qui par-là ſont cenſées rétrécies quoiqu'elles ne le ſoient que relativement. Ce rétréciſſement occaſionne la compreſſion des parties contenues dans la tumeur, & empêche la circulation des liqueurs. De-là viennent ſucceſſivement la tenſion, l'inflammation & la douleur de la tumeur & de tout le ventre, le hocquet, le vomiſſement, d'abord de ce qui eſt contenu dans l'eſtomac, & puis de matiéres chyleuſes & d'excrémens; la fiévre, les agitations convulſives du corps, la concentration du pouls, le froid des extrêmités, & enfin la mort ſi l'on n'y remédie.

J'ai dit que les parties étranglées ne rentroient pas ordinairement : la reſtriction de cette propoſition eſt fondée ſur pluſieurs obſervations de Hernies

dont on a fait la réduction sans avoir détruit l'étranglement.

Lorsque les Hernies sont compliquées de la pourriture des parties sorties, tous les symptômes d'étranglemens dont on vient de parler diminuent, le malade paroît dans une espéce de calme, & l'impression du doigt faite sur la tumeur y reste comme dans la pâte.

HYDROPHOBIE.

Voyez *Rage*.

HYDROPISIE.

L'Hydropisie est une stagnation, un amas d'eau contre nature, soit dans tout le corps, soit dans quelque cavité particuliere. *Hydropisie* est un mot générique qui exprime plusieurs espéces d'une même maladie, dont les différences sont prises, soit des différentes parties qu'elles occupent, soit des causes qui les produisent, soit de leur maniere d'exister. On leur a donc donné différens noms comme nous le verrons dans la suite.

Les premiers symptômes de l'Hydropisie seroient souvent fort équivoques sans la considération des dispositions

innées ou acquises, ou des causes qui peuvent produire cette maladie. Si l'on n'a pas la précaution de les examiner, malgré tous les symptômes réunis, on risque de ne s'appercevoir de l'Hydropisie que lorsqu'elle est confirmée, surtout dans les cas où les symptômes font des progrès lents. Il faut donc de toute nécessité jetter un coup d'œil sur les dispositions innées & acquises à l'Hydropisie, si nous voulons en exposer distinctement le Diagnostic.

Les dispositions innées à l'Hydropisie sont une constitution naturellement foible & délicate; des fibres trop abreuvées par des sérosités, & par conséquent lâches, molles, flasques, sans beaucoup de ressort & d'énergie; un sang peu compact, peu riche en parties rouges, tandis que toutes les autres humeurs sont lentes, épaisses, visqueuses, ou trop délayées par la surabondance du phlegme. Tels sont les caracteres des dispositions innées à l'Hydropisie; on les reconnoît facilement dans ceux qui sont languissans, mous, nonchalans, gras, pâles, qui mouchent beaucoup, qui crachent habituellement, qui urinent souvent; en un mot dans ceux qui font des fréquentes excrétions de

tout genre, dont le génie eſt émouſſé, les muſcles flaſques & l'habitude du corps bouffie.

Les diſpoſitions acquiſes ne ſont pas toujours auſſi ſenſibles ni auſſi faciles à connoître ; elles naiſſent de la maniere de ſe conduire, de l'abus de ſix choſes non naturelles, des affections de l'ame, de toutes les maladies, des injures du temps, des lieux qu'on habite, de tous les excès, ſur-tout de la débauche & de l'abus des liqueurs ſpiritueuſes ; enfin de la qualité des choſes qui ſervent à notre ſubſiſtance ; ajoutez à tout cela les modes qu'on a introduites dans l'éducation, dans le régime, dans les plaiſirs ; enfin juſques dans la Médecine même.

Les Anciens diſtinguoient trois ſortes d'Hydropiſie ; l'Hydropiſie infiltrée, l'Hydropiſie épanchée, & l'Hydropiſie enkiſtée. Parmi les modernes, entre autres Monro, on réduit ces trois eſpéces d'Hydropiſies à deux en confondant les Hydropiſies par épanchement avec les enkiſtées. Cette innovation peut bien n'avoir point d'inconvénient dans la théorie, parce qu'on peut l'entendre en convenant de la valeur des termes ; mais elle en a très-certai-

nement dans la pratique où il eſt queſtion de la valeur des choſes, laquelle étant immuable par elle-même ne peut devenir arbitraire qu'abuſivement. Nous aurons encore occaſion, en parlant de l'anaſarque & de la leucophlegmatie, de remarquer que ſouvent, en voulant trop ſimplifier les expreſſions, on parvient à confondre les choſes. Tenons nous en donc à la diviſion ſimple & naturelle des Anciens.

Les ſymptômes de l'Hydropiſie pris ſéparément ſont ſouvent infidéles. La nonchalance des malades, la peſanteur du corps, l'engourdiſſement, l'eſſouflement, l'enflûre des pieds, la ſoif, la conſtipation, l'état fébrile du pouls, la petite quantité d'urine, le froid, la ſécherefſe de la peau, &c. qui caractériſent d'abord l'Hydropiſie ſont fort ordinaires dans d'autres maladies, particuliérement dans la cachexie, dans le ſcorbut & dans l'aſthme. Le gonflement des pieds, qui eſt celui de ces ſymptômes auquel on s'arrête le plus, comme étant le plus ſenſible & le plus ordinaire dans l'Hydropiſie, eſt auſſi celui qui en impoſe le plus. Outre qu'il eſt ordinaire dans la plupart des maladies chroniques & chez les vieillards caco-

chimes, on le remarque assez souvent à la suite de la plupart des maladies aigues, dans les sujets qui ne sont pas d'une forte constitution, ou qui ont été fort appauvris. Il y a aussi des personnes d'une constitution si lâche, que quoique bien portantes d'ailleurs, elles ont constamment les pieds enflés, surtout le soir lorsqu'elles sont restées quelque temps debout ou qu'elles ont marché un peu plus que de coutume. Les personnes fort grasses, les phlegmatiques, les femmes grosses, celles qui sont mal réglées, celles dont les années sont déjà multipliées sont dans ce cas là, sur-tout dans les pays humides & marécageux où l'on fait usage de boissons aqueuses, de laitage & de bierre. Ce symptôme est encore inséparable de l'état des gens usés par l'abus des liqueurs spiritueuses.

Il faut, pour s'assurer de la valeur de ce symptôme, observer, comme Sydenham le recommande, que cette enflûre qui paroît d'abord le soir & disparoît le matin, ne devient un signe certain de l'Hydropisie qu'autant qu'il est joint à d'autres symptômes, sur-tout à la difficulté & à la gêne de la respiration, & qu'il fait des progrès si rapides qu'il de-

vient dans peu fenfible le matin comme le foir, & que l'impreffion du doigt y refte ; il en eft de même des autres fymptômes.

Pour éviter la méprife fi facile dans le jugement de l'Hydropifie naiffante, il faut comparer les fymptômes les uns avec les autres, les confidérer enfuite tous enfemble, en examinant attentivement les difpofitions & les caufes dont ils peuvent dépendre. L'état des fonctions de la poitrine & du bas-ventre doit toujours fervir de régle pour apprécier les fymptômes de l'Hydropifie.

Cette précaution de comparer les fymptômes de l'Hydropifie pour s'affurer de fon exiftence eft encore plus néceffaire pour les Hydropifies particulieres que pour l'Hydropifie générale. Ces Hydropifies font en grand nombres, puifqu'il n'y a point de partie dans le corps qui en foit à l'abri. Nous ne parlerons dans la fuite de cet article que de celles dont les Auteurs ont parlé, & qui fe préfentent le plus fréquemment; mais ce ne fera qu'après avoir expofé quelques généralités fur les Hydropifies enkiftées.

Dans les Hydropifies enkiftées, tout

eſt incertain, tout eſt obſcur, tout eſt confus, juſqu'à ce que la tumeur ait acquis aſſez de volume pour produire une multitude de ſymptômes qui la décélent plutôt qu'ils ne la caractériſent. La fluctuation du liquide contenu dans le kiſte ſeroit le plus ſur de tous ces ſymptômes; mais comme ces kiſtes ſe forment dans toutes les parties du corps, ils ne ſont pas toujours à portée du tact, & la fluctuation n'eſt pas ordinairement aſſez-ſenſible pour qu'il puiſſe en rendre compte. Ce ſymptôme ne peut donc éclairer le Médecin que très-rarement. On ne peut y avoir recours que pour les Hydropiſies enkiſtées qui ont leur ſiége dans quelque point de l'étendue de l'abdomen, encore n'eſt-il pas bien certain; car ſi le kiſte eſt dans les parties contenues du bas-ventre, il peut être confondu avec l'aſcite; s'il eſt dans les parties contenantes, il peut l'être avec l'ipome ou d'autres tumeurs enkiſtées telles que l'atherome, le ſtéatome qui ſimulent quelquefois très-bien l'Hydropiſie enkiſtée. On ne peut donc ſe fier à ce ſymptôme qu'autant qu'il eſt étayé de pluſieurs autres qui ſont réputés propres à cette eſpéce d'Hydropi-

ſie. Ces ſymptômes ſont en grand nombre, & ils ne ſont pas faciles à ſaiſir ni à démêler. Voici ceux que rapporte M. Savari, dans ſes commentaires ſur Monro, en parlant de l'Hydropiſie enkiſtée qui a ſon ſiége dans ce qu'on appelle la duplicature du péritoine : « 1° Le » malade ſent une douleur obtuſe & une » légere tenſion dans le commencement » de la maladie. 2° Le progrès de l'en- » flûre eſt plus lent que dans l'aſcite. » 3° La tumeur ſe porte plus en dehors ; » & dans les divers mouvemens du » malade le ventre change moins de fi- » gure & paroît tendu plus également. » 4° Il eſt plus ordinaire d'appercevoir » une pro-éminence du nombril dans » cette maladie que dans l'aſcite. 5° Les » malades ſe trouvent moins gênés de » la reſpiration en marchant & en mon- » tant. 6° L'appétit ſe ſoutient mieux & » la ſoif eſt moindre. 7° Le viſage n'eſt » pas tant changé. 8° L'urine eſt plus en » proportion avec la boiſſon. 9° L'œdé- » me des jambes qui précéde ou accom- » pagne ordinairement l'enflûre du ven- » tre dans l'aſcite ne paroît dans l'Hy- » dropiſie enkiſtée que lorſqu'elle eſt » confirmée & qu'elle a déjà duré long- » temps, &c. » Les cinq derniers ſignes

font tout le mérite des quatre premiers dont on ne s'appercevroit peut-être jamais si les autres ne les rendoient sensibles.

S'il est si difficile de juger de l'Hydropisie enkistée du péritoine, qui est ordinairement la plus considérable, la plus sensible; combien ne doit-il pas l'être de connoître celles qui ont leur siége dans la cavité de l'abdomen, dans la poitrine, dans l'estomac, dans la vessie, dans la matrice, dans le foie, dans la rate; en un mot dans tous les visceres! les symptômes sont si confus qu'on n'est jamais sûr de bien voir ce qu'ils indiquent. Un Praticien ne doit donc jamais prononcer décidément sur le Diagnostic de ce genre de maladie, & pour sa conduite il doit se fonder sur ses propres réflexions. Il y a cependant des moyens d'acquérir sur cet objet quelques degrés de certitude; voici ceux qu'indique M. Daignan, dans ses remarques & observations sur l'Hydropisie qui m'ont fourni la plus grande partie de cet article: il faut examiner 1° si le malade a par lui-même quelques dispositions à l'Hydropisie en général, ou s'il a essuyé quelque maladie qui ait pu l'y disposer, 2° si les symptômes que l'on apperçoit appartiennent

à quelqu'autre maladie. 3° Si les remèdes employés contre la maladie supposée ont eu le succès qu'ils auroient dû avoir, si la maladie eût réellement existé. 4° Si la lésion ou l'état actuel des fonctions répond à la maladie supposée ou à l'Hydropisie enkistée. 5° Enfin si les circonstances où le malade se trouve ne sont pas plus favorables à cette Hydropisie qu'à toute autre maladie. M. Daignan est parvenu en suivant cette marche à juger d'une maniere assez sûre des Hydropisies enkistées du bas-ventre, au moins chez les femmes qui y sont beaucoup plus sujettes que les hommes. Il a remarqué de plus 1° que les femmes qui ont eu pendant long-temps quelqu'affection de la matrice comme des fleurs blanches, des pertes; celles qui éprouvent beaucoup d'incommodités après que le flux menstruel a cessé, celles en qui cette évacuation s'est supprimée tout à coup à l'occasion de quelqu'humeur répercutée, celles enfin qui sont célibataires, stériles, mal réglées, & qui se marient tard sont plus sujettes à cette maladie que les autres. 2° Que, dans tous ces cas, l'Hydropisie enkistée s'annonce d'abord sous la forme d'embonpoint ou de grossesse. 3° Que

lorſqu'elle eſt confirmée, elle eſt toujours accompagnée de grands déſordres dans les viſceres, d'hydatides ; d'obſtructions, de concrétions, de ſquirrhes, d'abcès, &c. 4° Que les tégumens du bas-ventre au-deſſous du nombril deviennent épais, durs, calleux, inflexibles & inſenſibles à meſure que ces déſordres font des progrès. Ils ont paru quelquefois vers le pubis auſſi durs & auſſi réſiſtans qu'une planche. Ce ſymptôme peut être regardé comme un ſigne patognomonique de l'Hydropiſie enkiſtée & compliquée, avec cette différence cependant que l'Hydropiſie peut exiſter ſans que ce ſigne exiſte; mais toutes les fois que le ſigne exiſte, l'Hydropiſie exiſte auſſi, & les viſceres ſont dans l'état que je viens d'expoſer; dans cet état, les principales fonctions ne ſont pas conſidérablement dérangées ; les malades boivent, mangent, dorment & font leurs excrétions à peu près à l'ordinaire. L'inquiétude ſur leur état fait leur plus grand tourment; ils ne ſe plaignent d'ailleurs que de fluatuoſités & de ne pas pouvoir agir ni marcher à cauſe de la roideur des jambes & du volume du ventre qui devient monſtrueux & difforme à meſure que les

parties ſupérieures s'athophient, ce qui eſt encore un ſigne eſſentiel de cette maladie ; mais ces ſymptômes déſignent plutôt la gravité de la maladie que ſa nature.

La difficulté de connoître les kiſtes hydropiques qui ſe forment dans les viſceres même, eſt bien plus grande encore & bien propre à faire connoître les avantages de la marche que je viens d'indiquer. Les ſymptômes qui les accompagnent ſont ſi confus & ſi obſcurs qu'on ne peut en conclure rien de juſte, & tout ce que les Auteurs diſent à ce ſujet eſt peu ſatisfaiſant ; l'embarras devient encore plus grand, ſi, dans le jugement de ces maladies, on a égard à la nature de l'humeur contenue dans le kiſte ; ſi l'humeur n'eſt pas ſéreuſe ou aqueuſe, la maladie n'eſt pas une Hydropiſie dans la force du terme : elle doit être renvoyée dans la claſſe des tumeurs ; d'ailleurs on ne doit regarder comme Hydropiſie enkiſtée que celle dont l'humeur eſt ſéreuſe & contenue dans une cavité contre nature qui n'a point d'iſſue.

Hydropisie anasarque. On dit aſſez généralement aujourd'hui que l'anaſarque & la leucophlegmatie ſont la même maladie, dont ces termes déſi-

gnent les différens degrés. Il eſt cependant très-certain qu'il y a entre ces deux maladies une différence eſſentielle que les Praticiens ne doivent jamais perdre de vue; on ne ſçauroit donner des ſignes plus certains pour les reconnoître qu'en indiquant & comparant les phénomenes de l'une & de l'autre ; c'eſt toujours M. Daignan qui nous ſert de guide.

1° La leucophlegmatie dépend ſouvent de cauſes aſſez légeres, jointes aux diſpoſitions innées, au lieu que l'anaſarque dépend toujours de quelque cauſe aſſez grave, jointe aux diſpoſitions acquiſes.

2° La leucophlegmatie eſt, pour ainſi dire, particuliere à certains tempérammens qui y ſont naturellement diſpoſés, tel que le phlegmatique; au lieu que l'anaſarque attaque indiſtinctement toutes les conſtitutions.

3° Dans la leucophlegmatie ſimple ou ſans complication, on ne remarque ordinairement d'autre altération que celle qui eſt dépendante de la conſtitution qui favoriſe cette maladie, c'eſt-à-dire, peu de reſſort dans les ſolides & une ſurabondance de phlegme ou de ſéroſité dans les liquides ; au lieu que dans l'anaſarque, on remarque toujours

quelque vice particulier, ſouvent conſidérable & compliqué, & quelquefois toutes les liqueurs y ſont dégénérées & les ſolides affectés comme dans la cachexie.

4° La leucophlegmatie, telle que je viens de la ſuppoſer, eſt une maladie légere qu'on guérit facilement dans ſon commencement ; l'anaſarque, au contraire, eſt une maladie toujours grave, qu'on ne peut pas ſe flatter de guérir, qu'on ne guérit même que très-difficilement, en la traitant avec le plus grand ſoin dès le principe.

5° La leucophlegmatie qui ſe termine promptement ne laiſſe aucune affection dans les viſceres : la promptitude de la convaleſcence le prouve ; au lieu que dans l'anaſarque la plus promptement & la plus heureuſement guérie, on a toujours à traiter quelques degrés de la cachexie ſans qu'on puiſſe ſe flatter qu'il ne reſtera pas quelqu'affection dans les liquides ou dans les ſolides.

6° La leucophlegmatie céde aiſément aux remédes les plus légers qui lui ſont propres, lorſqu'elle n'eſt pas invétérée, & on meurt rarement de cette maladie lors même qu'elle eſt fort grave, mais ſans complication, pourvu qu'elle

soit bien traitée ; au lieu que l'anasarque la plus récente & la plus légere résiste souvent aux remédes du même ordre les plus efficaces & les mieux administrés, & elle conduit assez fréquemment le sujet à sa perte, quelque soin qu'on puisse en avoir.

7° Les effets de la leucophelgmatie sont en général bien différens de ceux de l'anasarque. Dans la leucophlegmatie, les solides sont macérés, lâches, mous, & les liquides sont aqueux ou phlegmatiques plus ou moins, à raison de l'ancienneté & de la gravité de la maladie ; au lieu que dans l'anasarque les liquides & les solides sont toujours altérés, dégénérés & même corrompus plus ou moins chez ceux qui ont été récemment atteints de cette maladie, comme chez ceux qui l'étoient depuis long-temps.

8° Enfin, dans la leucophlegmatie, la bouffissure commence ordinairement par les parties supérieures. Il y a une grande quantité d'eau ou d'humeur séreuse, lente & muqueuse, accumulée dans les cellules de la graisse entre la peau & les muscles qui rend la peau pâle, la distend & se répand également par-tout. Dans l'anasarque, au contraire, l'en-

flûre commence par les parties inférieures & gagne insensiblement les supérieures, toutes les humeurs sont dissoutes, le sang est corrompu & aqueux, la couleur de la peau est beaucoup plus altérée, elle est d'un verd noirâtre, & toutes les excrétions des malades sont fétides, ce qui marque le mauvais état des visceres.

HYDROPISIE DE LA TÊTE, on l'appelle autrement hydrocephale. M. Petit, qui passe pour un des meilleurs Observateurs sur cette maladie, dit que dans son commencement les enfans ont des mouvemens convulsifs aux lévres & aux paupieres, qu'ils s'agitent, qu'ils mordent leurs lévres, qu'ils grincent des dents, qu'ils se frottent le nez, qu'ils sont constipés ou trop lâches, qu'ils ont les yeux abattus & la prunelle dilatée, qu'ils sont pâles, débiles, tristes & languissans, enfin qu'ils sont assoupis & qu'ils deviennent hébêtés; mais tous ces symptômes sont ordinaires dans la dentition & dans les maladies vermineuses, & ils ne se rencontrent pas toujours dans ceux dont l'Hydropisie du cerveau est caractérisée par l'énorme grosseur de la tête. Il n'est donc pas prudent de prononcer décidément

fur l'exiftence de l'Hydropifie du cerveau dans les enfans avant que les fymptômes ordinaires qui l'annoncent foient confirmés par l'accroiffement contre nature du volume de la tête, qui eft le véritable fymptôme caractériftique ou patognomonique de cette maladie. Comme ce fymptôme n'eft pas ordinaire chez les adultes, on doit fe fier rarement aux autres pour prononcer fans réferve fur l'exiftence, tant de l'Hydropifie que de l'infiltration & de l'épanchement dans le cerveau.

Quant à l'Hydropifie externe de la tête, c'eft-à-dire, celle dans laquelle l'eau eft accumulée entre les os du crâne & les tégumens communs, elle fe connoît facilement par le tact, le gonflement de la tête, la fluctuation.

HYDROPISIE DE POITRINE. On ne doit pas croire qu'il foit bien facile de conftater l'exiftence de cette maladie, il faut donc examiner & raffembler avec foin, avant de rien prononcer, tous les fignes diagnoftics qui indiquent pofitivement cette efpéce d'Hydropifie & fon fiége ; elle a beaucoup de fignes communs avec d'autres maladies de la poitrine, fur-tout avec l'empiéme dont il eft très-difficile de la diftinguer. En effet,

le liquide renfermé dans la poitrine, ſoit eau, ſoit pus, gênera également les fonctions du poumon. Le pus devenu âcre irritera les parties qu'il baigne, de la même maniere que les ſéroſités qui commencent à ſe corrompre. Cependant on a remarqué, d'après pluſieurs obſervations, que ſi le liquide épanché dans la poitrine n'eſt qu'une ſéroſité aqueuſe, la reſpiration n'en eſt pas auſſi difficile que ſi ce liquide eſt une matiere âcre & corrompue, à moins qu'il ne rempliſſe les deux cavités, ou l'une des deux aſſez conſidérablement pour diminuer l'autre par la compreſſion. On tire encore une autre différence de ce qui a précédé. Si l'épanchement vient à la ſuite d'une inflammation & d'une ſuppuration à la poitrine, nous en concluons naturellement que le liquide épanché eſt purulent, mais on ſçait que ſouvent il excite des vomiques ſans que ni le malade ni le Médecin s'en ſoient douté. Si l'on a remarqué auparavant des diſpoſitions, ſoit naturelles, ſoit innées à l'Hydropiſie, & qu'enſuite on reconnoiſſe les ſignes qui indiquent l'épanchement, on a raiſon de croire que la matiere de l'épanchement eſt aqueuſe plutôt que purulente;

lente; on en sera plus sûr, si les bras, les mains, les pieds, les cuisses ou le scrotum sont remplis d'eau; si avec cela la respiration est difficile; si, en faisant faire au thorax quelques mouvemens, on entend le bruit du liquide; si tout cela se remarque à la suite d'un asthme convulsif; si la difficulté de respirer prend tout à coup au commencement du sommeil & l'interrompt désagréablement, augmente avec la nuit & diminue le matin; si la respiration est plus laborieuse dans la situation horisontale du malade, ce qui est quelquefois si violent que plusieurs ne peuvent respirer que sur leur séant ou même panchés en avant; si l'on ressent un sentiment de pesanteur au diaphragme avec une douleur au cartilage xiphoïde, & quelquefois à l'épaule & au bras du côté affecté. On dit ordinairement que, quand il n'y a épanchement que dans une des deux cavités de la poitrine, les malades ne peuvent se tenir couchés sur le côté affecté: cela est vrai en général; mais il est des cas ou cette observation est en défaut; il est très-important d'en être averti. Il est encore un autre signe: c'est l'œdeme du côté de la poitrine qui est affecté. Riviere le don-

ne pour ſigne patognomonique de l'empiéme ; il exiſte auſſi dans l'Hydropiſie de poitrine, & toutes les fois que cette tumeur œdémateuſe paroît, on peut ouvrir ſûrement pour faciliter l'évacuation du liquide épanché.

Hydropisie du péricarde. Cette eſpéce d'Hydropiſie eſt bien plus difficile encore à conſtater que la précédente. Elle eſt, ſelon la remarque de M. Senac, d'autant plus difficile à connoître qu'elle eſt le plus ſouvent accompagnée de l'Hydropiſie de poitrine, de polypes, de quelques vices du poumon ou du cœur. Le poids qu'on ſent ſur la poitrine, la gêne de la reſpiration, la toux ſéche, la difficulté de ſe coucher, la ſuffocation, les palpitations, les défaillances, &c. qui paſſent pour les ſymptômes diſtinctifs de l'Hydropiſie du péricarde, ſont preſque tous inſéparables de l'Hydropiſie de poitrine, de toutes les affections graves des poumons & du cœur même. Il ne ſont donc pas ſuffiſans pour diſtinguer l'Hydropiſie du péricarde : M. Senac en convient & aſſigne un autre ſymptôme pour rendre ceux-ci plus certains, voici comme il s'explique : « mais j'en » ai remarqué un qui rend ces ſignes

» moins équivoques, c'eſt que l'on apperçoit très-clairement entre la troiſieme, la quatrieme & la cinquieme côte les flots de l'eau contenue dans le péricarde, lorſqu'il ſurvient des palpitations; ce n'eſt pas qu'on n'entrevoie quelque mouvement ſemblable dans les palpitations qui ne ſont pas accompagnées de l'Hydropiſie du péricarde, mais ce n'eſt pas un mouvement onduleux & qui s'étende fort loin ». Cette reſtriction eſt digne de remarque ; il faut être bien habitué à obſerver cette ondulation pour en faire la différence.

Après avoir vu un aſſez grand nombre d'Hydropiſies du péricarde, continue M. Daignan, il m'a paru que toute la valeur de ce ſymptôme dépendoit de cette langueur qui fait dire aux malades, qu'ils ont le cœur noyé, qu'il eſt toujours à la nage, qu'il eſt plongé dans l'eau. C'eſt ce ſigne que je regarde comme le plus propre à confirmer tous les autres. Il eſt certain qu'il exiſte dès le moment où il commence à y avoir un certain volume d'eau dans le péricarde; & on remarquera, ſi l'on y fait bien attention, que dès l'inſtant où ce ſymptôme eſt annoncé par le ma-

lade, il ne ceſſe plus de s'en plaindre juſqu'à la fin; c'eſt-là la ſource des angoiſes, de la triſteſſe & de la noire mélancholie qui eſt peinte ſur le viſage du malade, & ſi bien exprimée par ſon ton plaintif & dolent.

Il eſt un autre ſymptôme qui paroît devoir être auſſi ſûr que tout autre; c'eſt encore à M. Daignan que nous en ſommes redevables : ce ſymptôme eſt pris de la ſituation du malade. Dans les Hydropiſies de poitrine, le malade trouve des ſituations où il eſt aſſez tranquille; il eſt forcé de les prendre, & il y reſte ſouvent pluſieurs heures de ſuite, quelquefois même habituellement : c'eſt tantôt ſur le côté gauche, tantôt ſur le côté droit, ſelon la cavité dans laquelle le liquide eſt épanché; s'il y en a dans les deux cavités, il ne peut ſe coucher ni ſur le côté droit, ni ſur le côté gauche, à cauſe du poids que le liquide fait ſur le médiaſtin, ni ſur le dos, à cauſe de la compreſſion que le liquide fait ſur les poumons; il ſe panche alors en devant ayant la tête fort baſſe, & il ſe tient dans cette ſituation qui lui paroît la ſeule ſupportable pluſieurs heures de ſuite. Dans l'Hydropiſie du péricarde,

au contraire, il ne trouve aucune ſituation commode où il puiſſe reſter tranquille quelque temps, il en change ſans ceſſe, & les palpitations ſont plus ou moins fortes, les ſyncopes plus ou moins fréquentes, ſelon que la ſituation eſt plus ou moins déſavantageuſe. Il paroît que le vrai Diagnoſtic de l'Hydropiſie du péricarde dépend de ce ſymptôme qui diſſipe tout doute ſur l'exiſtence de cette maladie, ſur-tout lorſqu'il concourt à l'indiquer avec l'ondulation obſervée par M. Senac, & avec la dépoſition des malades qui diſent avoir le cœur noyé.

Hydropisie de l'abdomen, autrement Hydropiſie aſcite. Cette eſpéce n'eſt pas à beaucoup près auſſi difficile à connoître que celles dont nous avons parlé juſqu'ici. L'élévation du ventre, la fluctuation qu'il eſt facile de ſentir, nous manifeſte aſſez cette maladie : elle a des ſignes communs avec les autres, tels que l'enflûre des pieds, la pâleur du viſage, la ſoif, la fiévre lente, la difficulté de reſpirer, quelquefois la toux ſéche, la cardialgie & les flatuoſités, la conſtipation, la paucité des urines, la maigreur des parties ſupérieures, l'œdéme des jambes, des bourſes &c.

de la verge, mais l'enflûre du ventre & la fluctuation en sont les signes distinctifs : il se tend quelquefois si prodigieusement qu'il descend jusqu'aux genoux & se crevasse, sur-tout si les tégumens sont œdémateux. L'ascite peut être compliquée avec la tympanite, avec la grossesse ou la mole ; quelquefois même on fait passer des grossesses prématurées pour l'Hydropisie dont nous parlons ; mais la présence ou l'absence de la fluctuation ont bientôt décidé le jugement du Médecin ; & si elle n'étoit pas bien sensible comme cela peut arriver dans certaines Hydropisies enkistées, on a la ressource des signes de grossesse, du mouvement du fétus, de l'état du visage qui est naturel dans les femmes grosses, & porte dans l'Hydropisie les impressions de la maladie, de l'écoulement des régles, &c.

Il est plus difficile de distinguer la vraie ascite, dans laquelle le liquide baigne tous les viscères du bas-ventre de l'Hydropisie enkistée du bas-ventre. Voyez ce que nous avons dit de cette derniere dans les généralités au commencement de cet article.

Hydropisie de la matrice. C'est un amas d'eau ou de sérosités lympha-

tiques dans la cavité de la matrice ; tantôt elle flotte librement, & alors cette Hydropisie porte le nom d'Hydropisie ascitique, & tantôt, ce qui est très-rare, elle est renfermée dans un grand nombre de vessicules qui tiennent toutes à la surface interne de la matrice par un pédicule commun ou par plusieurs pédicules distincts, & alors cette Hydropisie s'appelle *Hydropisie hydatique*.

Dans l'une & dans l'autre de ces Hydropisies, la matrice s'enfle & devient pesante de jour en jour à mesure que le mal augmente, son volume reste également sphérique & céde facilement à la compression. Quand le volume de la matrice est fort grand & fort pesant, les malades ont peine à marcher & ne peuvent se coucher d'aucun côté à cause du tiraillement que la matrice souffre dans ces situations. Il y a dans ces deux espéces d'Hydropisies suppression de régles, ce qui peut venir ou de causes qui les produisent, & qui de leur nature suppriment les régles, ou de la tension de la matrice. La stérilité est une suite nécessaire de cet état de la matrice. Le volume de ce viscere, grossi à un certain point, comprime les veines honteuses qui reviennent de la vulve &

les veines iliaques qui rapportent le ſang des extrêmités inférieures, ce qui fait que le ſang arrêté dans ces parties y dépoſe de la ſéroſité & y produit la bouffiſſure ou l'œdéme. Dans l'Hydropiſie aſcitique, lorſqu'on frappe ſur la matrice d'un côté, on ſent le coup ſur le côté oppoſé ſi on y tient la main; il n'en eſt pas de même dans l'Hydropiſie hydatique, parce que la colomne d'eau eſt entrecoupée par la diſtinction des veſſicules ou hydatides.

Il eſt aiſé de diſcerner les deux Hydropiſies de la matrice d'avec tous les autres gonflemens qui arrivent à cette partie. 1° D'avec l'inflammation où il y a toujours douleur, chaleur & fiévre, ce qui n'arrive jamais dans les Hydropiſies. 2° D'avec le ſquirrhe où la matrice eſt inégale, dure, rénitente; au lieu que dans les Hydropiſies elle eſt ronde, égale, uniforme, & céde facilement à la compreſſion. 3° D'avec le ſtéatome & le ſarcome, parce que dans les tumeurs la matrice réſiſte beaucoup plus à la compreſſion que dans les Hydropiſies, & que d'ailleurs on ne ſent point dans ces tumeurs le contre-coup qui eſt eſſentiel à l'Hydropiſie aſcitique qui eſt la plus commune. 4° D'avec la tympanite

de la matrice, parce que d'un côté on ne ſent point dans la tympanite en frappant ſur la matrice le contre-coup qu'on ſent dans l'Hydropiſie aſcitique; & que de l'autre on n'entend point dans les deux Hydropiſies la matrice réſonner comme elle réſonne dans la tympanite. 5° D'avec les Hydropiſies du bas-ventre, en ce que dans l'Hydropiſie de la matrice la tumeur eſt circonſcrite dans l'hypogaſtre, & n'occupe que le volume de la matrice, au lieu qu'elle occupe toute l'étendue du ventre dans l'Hydropiſie de l'abdomen. 6° Enfin on diſtingue l'Hydropiſie aſcitique de la matrice, de l'Hydropiſie hydatique par le contre-coup qu'on ſent dans l'aſcitique & qu'on ne ſent point dans l'hydatique.

HYDROPISIE DES TESTICULES, ou hydrocéle. C'eſt une tumeur cauſée par une collection d'eau dans cette partie. Elle peut tenir ou aux teſticules ou à leurs vaiſſeaux ou à leurs enveloppes; on en trouve de toutes les eſpéces. Cette hydropiſie eſt du genre des enkiſtées. La fluctuation qu'on peut y ſentir la diſtingue aſſez des autres tumeurs; elle ne contient que de la ſéroſité, qui quelquefois eſt teinte de ſang:

on ne s'apperçoit pas aisément de son existence dans les commencemens, parce que les malades, n'en ressentant aucune incommodité, ne s'en apperçoivent guères que lorsqu'elle a acquis un certain volume.

Il y a une autre sorte de tumeur aqueuse plus commune que la précédente, que quelques-uns appellent *fausse hydrocéle*, qui n'est autre chose que l'engorgement œdémateux du scrotum; c'est le plus souvent le commencement ou la suite de l'Hydropisie: cette enflûre se communique aussi à la verge qui peut en devenir monstrueuse avec un phimosis ou paraphimosis qui donnent de l'inquiétude aux malades.

Ceux qui sont attaqués de l'ascite & de la hernie en même-temps, sont encore sujets à une sorte d'hydrocéle, dont le sac herniaire qui communique avec la cavité du bas-ventre est le siége: on le vuide facilement en faisant rentrer l'eau dans la capacité de l'abdomen: à ce seul signe joint à ceux de l'ascite & de la hernie, il est très-aisé de la connoître; il faut se souvenir à ce sujet qu'on vuide avec la même facilité la hernie de la vessie; mais l'urine que cette compression fait alors couler

par la verge est une circonstance qui n'appartient qu'à cette derniere & qui la distingue très-bien de l'autre.

Il faut prendre garde de confondre l'hydrocéle avec les autres tumeurs qui peuvent se former dans le scrotum, ce qui n'est pas bien difficile si l'on veut y donner quelqu'attention; les tumeurs inflammatoires se distingueront par la chaleur, la rougeur, la douleur, la fiévre; les suppuratoires par l'inflammation qui les aura précédés. Souvent le testicule contus s'enfle, devient dur, âpre au toucher, & parvient quelquefois à une grosseur extraordinaire; c'est un sarcocele qu'on distinguera de l'hydrocele par le tact. Il peut arriver que l'un & l'autre existent en même-temps, alors on a deux maladies à traiter.

HYPOCHONDRIE.

Voyez *Mélancholie*.

HYSTÉRIE.

Voyez *Vapeurs hystériques*.



INFLAMMATION.

INFLAMMATION est un mot générique employé pour distinguer cette classe de maladie fort étendue & très-multipliée, dont le caractere est l'augmentation de chaleur dans une partie, jointe à une douleur plus ou moins vive.

A ces symptômes seuls & constans, caractéristiques de toute Inflammation, soit extérieure, soit interne, on peut ajouter la tumeur & la rougeur de la partie affectée qui ne sont vraiment signes, & qu'on n'apperçoit que dans les Inflammations extérieures, & qui vraisemblablement n'existent pas dans celles qui attaquent les parties internes. Lorsque les Inflammations sont un peu considérables, & sur-tout lorsqu'elles sont dolorifiques à un certain point, la fiévre ne manque pas de survenir, & il faut remarquer qu'elle est plutôt compagne de la douleur & proportionnée à sa vivacité qu'à la grandeur de l'Inflammation : ainsi l'on en voit qui sont très-considérables sans la moindre émotion dans le pouls, tandis qu'une Inflammation très-peu étendue, mais

ſuivie de beaucoup de douleur, un panaris par exemple, allumera une fiévre très-violente. Mais quoique dans toutes les Inflammations le mouvement du ſang ne ſoit pas accéléré par tout le corps, on obſerve toujours que les arteres de la partie enflammée battent plus vîte & plus fort que dans l'état ordinaire; le mouvement des arteres augmenté peut paſſer pour une fiévre locale. Si la fiévre qui ſurvient à l'Inflammation eſt forte, elle entraîne avec ſoi les ſymptômes ordinaires, la ſoif, les inquiétudes, les maux de tête, le délire & autres dérangemens dans les différentes fonctions.

On a diſtingué les Inflammations en externes & en internes; celles-ci, à moins qu'elles ne ſoient produites par quelque cauſe externe, conſtituent les maladies inflammatoires; elles ſont toujours accompagnées d'une fiévre plus ou moins aigue.

C'eſt aux Inflammations extérieures que convient uniquement la fameuſe diviſion en *phlegmoneuſes* & en *éréſipellateuſes* auxquelles on a tenté de réduire toutes les eſpéces d'Inflammations.

La premiere claſſe comprend celles qui ſont marquées par une tumeur dure,

d'un rouge obſcur, une douleur vive ordinairement pulſative, une réſiſtance aſſez forte & ſur-tout une circonſcription très-ſenſible.

Dans la ſeconde claſſe ſont renfermées les Inflammations qui ont pour caractere une chaleur très-vive, une rougeur tirant ſur le jaune ou couleur de roſe, une douleur vive & très-aigue, une tumeur très-peu élevée, nullement circonſcrite, ni rénitente, cédant au contraire très-facilement à la preſſion du doigt, mais ſe rétabliſſant auſſi-tôt, & preſque toujours accompagnée d'œdéme.

Outre cette variété dans les ſymptômes, il y a des différences qu'il eſt très-important de remarquer dans la maniere dont les Inflammations ſe terminent: on compte ordinairement quatre terminaiſons différentes, qui ſont la réſolution, la ſuppuration, l'induration & la gangrene.

La réſolution a lieu lorſque l'Inflammation ſe diſſipe graduellement ſans aucune altération ſenſible des vaiſſeaux; on peut rapporter à la réſolution la déliteſcence qui n'en différe que par le plus de promptitude.

La ſuppuration ſe fait lorſque le ſang

arrêté & les vaisseaux obstrués sont changés en une humeur tenace, égale, blanchâtre, douce, qu'on appelle *pus*; au lieu de la tumeur inflammatoire on trouve un abcès.

L'Inflammation se termine par l'induration lorsqu'elle laisse après elle une tumeur dure, indolente, purement lymphatique, connue sous le nom de *squirrhe*. Voyez ce mot.

Enfin la terminaison se fait par la gangrene : lorsque la partie enflammée meurt, les symptômes inflammatoires cessent tout à coup; on observe une couleur plombée, livide, noirâtre, un sentiment fort obscur, & une odeur cadavéreuse désagréable.

INFLAMMATION DE L'ESTOMAC. Ce viscere est rarement attaqué d'Inflammation : lorsque cela arrive, outre une fiévre très-ardente, le malade est travaillé d'une douleur extrême & continuelle qui ne s'appaise point par les fomentations; on sent au tact, dans l'endroit où est le mal, une tumeur considérable, qui s'apperçoit aussi quelquefois à l'œil. Ce qu'on boit, ce qu'on mange, on le vômit aussi-tôt, ou bien on le rend par les selles, à moins que la tumeur bouchant l'orifice supérieur

ou inférieur de l'estomac ne laisse aucun passage par où il puisse rien sortir. On est en même-temps tourmenté d'une ardeur brûlante, de la soif & des nausées; & si le mal augmente, le délire & les défaillances fréquentes accompagnent ces accidens. S'il se forme un abcès, il creve en dedans ou en dehors de l'estomac; s'il creve en dedans, on vomit le pus & on le rend par les selles; mais s'il creve en dehors, le pus se répand dans le bas-ventre & cause l'ascite purulente. Si l'abcès dégénere en ulcere, il devient mortel; une fiévre lente & continue consume le malade, l'estomac s'affoiblit; on y ressent des douleurs par intervalle; le vomissement est fréquent; les déjections liquides le sont encore plus; le pouls est vîte & fréquent, & le corps ne profitant point de la nourriture s'exténue insensiblement & tombe dans une langueur qui conduit à la mort.

Inflammation du foie. Voyez *Hépatite*.

Inflammation de la matrice. Ce viscere est sujet à l'Inflammation comme les autres parties du corps, lorsqu'il en est affecté; la douleur que ressent le malade est très-vive & par élancemens

même jusqu'au pubis, quand l'Inflammation est plus grande à la partie antérieure de l'utérus, & elle cause alors de la difficulté d'uriner. Si la partie postérieure est plus fortement enflammée, le ventre est resserré & la douleur se porte aux lombes. Si l'un des côtés est particuliérement affligé, la tension se fait sentir à l'aine, & l'on remue difficilement la cuisse & la jambe de ce côté qui sont alors appésanties. On est d'ailleurs tourmenté d'une fiévre aigue & d'une grande douleur de tête, principalement sur le devant & vers la racine des yeux. La douleur se communique aussi au bas-ventre, au pubis & à toutes les parties voisines où l'on ressent de la tension & quelque pesanteur. L'ardeur n'est pas moins considérable dans les lombes : l'estomac est attaqué, on a des nausées & le hocquet. La malade ne trouve aucune situation qui lui convienne : elle souffre lorsqu'elle est assise & ne peut se tenir debout qu'avec peine. Si elle marche, elle est en quelque sorte obligée de boiter ; elle est aussi plus incommodée lorsqu'elle se couche sur le côté qui n'est point malade.

A ces accidens qui appartiennent à l'In-

flammation de la matrice, s'en joignent plusieurs autres, qui quoique moins essentiels méritent cependant beaucoup d'attention, comme la suppression des vuidanges quand l'inflammation arrive pendant les couches, ou la suppression des régles quand elle survient dans le temps qu'elles coulent; l'assoupissement, l'insomnie, le délire, le grincement des dents, les mouvemens convulsifs de différentes parties, la petitesse & l'inégalité du pouls, le froid des extrêmités, &c.

L'Inflammation de la matrice ressemble au squirrhe & à l'hydropisie de ce viscere, & même à la simple grossesse par l'augmentation du volume; mais elle en différe manifestement par la douleur, par la chaleur, par la fiévre & par la seule promptitude avec laquelle le mal commence & augmente.

Elle ressemble encore à l'Inflammation de la vessie ou du rectum, à n'en juger que par la douleur, la chaleur & la fiévre; mais elle en différe par le siége de la douleur, par la grandeur du gonflement qui est plus considérable, par l'état du vagin & de l'orifice de la matrice qui se ressentent de l'Inflammation.

INFLAMMATION DE LA POITRINE. Voyez *Péripneumonie.*

INFLAMMATION DES REINS. Voyez *Colique.*

INFLAMMATION DE LA VESSIE. Cet accident est très-rare; c'est aussi le plus fâcheux qui puisse arriver à la vessie. Il excite une fiévre aigue & très-ardente, la douleur se fait sentir dans tous les environs du périnée & du pubis; elle est quelquefois accomgagnée d'une rougeur, d'une ardeur & d'une tension qui se communiquent du pubis jusqu'au nombril. On a souvent des envies d'aller à la selle, & on ne le fait qu'avec beaucoup de difficulté : on urine aussi très-difficilement; & la vessie retient souvent les eaux, sur-tout lorsque le malade est couché : quelquefois aussi elles tombent goutte à goutte après de grands efforts. Ces accidens sont accompagnés d'insomnie, de délire, de vomissement de bile & du réfroidissement des extrêmités.

Les autres Inflammations se reconnoîtront aisément d'après ce qui a été dit dans le Diagnostic général de cet article.

JAUNISSE.

C'EST une maladie dont le ſymptôme caractériſtique eſt le changement de la couleur naturelle du corps en jaune, on l'appelle auſſi *Ictere*.

On diſtingue pluſieurs eſpéces de Jauniſſes, par rapport à la variété des ſymptômes, à la différence des cauſes & à la maniere de l'invaſion.

La décoloration jaune qui conſtitue cette maladie n'eſt quelquefois ſenſible que dans les yeux & au viſage; d'autres fois on l'obſerve ſur toute l'habitude du corps; quelquefois la couleur jaune du viſage devient ſi forte, ſi ſaturée qu'elle tire ſur le verd, le livide & le noir.

La couleur des yeux eſt quelquefois ſi altérée que la vue en eſt affoiblie & dérangée; les objets paroiſſent aux ictériques tout jaunes, comme ils trouvent ſouvent, par la même raiſon, c'eſt-à-dire, par le vice de la langue, tous les alimens amers.

Outre cette décoloration, on obſerve dans la plupart des ictériques, des vomiſſemens, cardialgies, anxiétés, difficultés de reſpirer, laſſitudes, défail-

lances. Les malades se plaignent d'une douleur compressive aux environs du cœur, & vers la région inférieure du ventricule, d'un mal-aise, d'un tiraillement ou déchirement obscur, quelquefois d'une douleur vive dans l'hypochondre droit. Le pouls est toujours petit, inégal, concentré, quelquefois & surtout au commencement, dur & serré. L'inégalité de ce pouls consiste suivant Bordeu *en ce que deux ou trois pulsations inégales entre elles succédent à deux ou trois pulsations parfaitement égales & qui semblent naturelles*. Dans l'ictere qu'on peut appeller chaud, eu égard à sa cause, la chaleur est plus forte, elle est âcre, la soif est inextinguible, le pouls est dur & un peu vîte, les dyarrhées sont bilieuses, de même que les rots & vomissemens, les urines sont presque rouges, couleur de feu; dans l'ictere froid, la chaleur est souvent moindre que dans l'état naturel, le pouls est sans beaucoup d'irritation, sans roideur, le ventre est constipé, les excrémens sont blanchâtres, les vomissemens glaireux, le corps est languissant, engourdi, fainéant.

LADRERIE. Voyez *Lépre*.

Voyez *Lépre*.

LÉPRE.

CETTE maladie, devenue fort rare, ne se montre dans les premiers temps que sous la forme des dartres, de la galle, & autres maladies cutanées les plus communes. Le visage, les mains & les pieds portent communément les premieres marques de cette maladie; la peau est alors écailleuse avec des taches de différentes couleurs; on y voit des pustules séches, humides & ulcérées, des croutes surfureuses & écailleuses; mais il faut remarquer qu'elle conserve dans ce premier période toute sa sensibilité, & qu'on y ressent même des démangeaisons très-vives. Elle devient ensuite plus rude, calleuse & onctueuse, gonflée & crevassée, enfin froide & insensible: on peut la piquer alors ou la brûler impunément, & les malades ne se plaignent que lorsqu'on plonge l'aiguille au-delà des tégumens, ce qui ne s'accorde point avec ce qu'en ont écrit presque tous les Auteurs qui paroissent en cela s'être copiés; car ils assurent qu'on peut pénétrer jusques

dans les muſcles & les tendons ſans que les malades faſſent le moindre cri.

Le viſage dans cette maladie porte une couleur livide ou violette; il eſt ſouvent couperoſé & ſe couvre de tubercules qui le défigurent: le regard devient farouche; il s'éleve des tumeurs ſur le front, les joues & le menton; le nez groſſit, les lévres s'enflent & ſe renverſent, la langue s'engorge; il naît des tumeurs ſur toutes les parties de la bouche, & la voix devient rauque. Il ſe jette enſuite des fluxions ſur les coudes & les genoux qui perdent quelquefois leur mouvement; les jambes s'enflent & deviennent variqueuſes; les mains & les pieds ſe crevaſſent. Il ſe forme des tumeurs en différentes parties qui dégénerent en ulceres virulens, putrides & phagédéniques, qui ſont quelquefois vermineux & pénétrent juſqu'aux os qu'ils carient.

L'haleine des Lépreux eſt puante, & il exhale de tout leur corps une odeur à laquelle on a de la peine à réſiſter. Dans cet état déplorable, preſque tous ſont tourmentés par un priapiſme entretenu par une imagination échauffée; de-là vient que quelques Auteurs ont décrit cette maladie ſous le nom de

ſatyriaſis. La chûte des ſourcils, des poils & des cheveux, celle du nez, des doigts & des orteils, & quelquefois de la main & du pied mettent le comble à leur infortune : les malades ont eux-mêmes horreur de leur état, & fuient la ſociété des autres hommes, en attendant que la fiévre lente & la conſomption les conduiſent à une mort deſirée.

LEUCOPHLEGMATIE.

Voyez *Hydropiſie*.

LIENTERIE.

Voyez *Dyarrhée*.

LIPOTHYMIE.

Voyez *Foibleſſe*.

LYCANTROPIE.

Voyez *Mélancholie*.



MANIE.

On donne ce nom à un délire universel sans fiévre du moins essentielle. Assez souvent ce délire est furieux avec audace & colere, & alors il mérite plus rigoureusement le nom de *Manie* : s'il est doux, tranquille, simplement ridicule, il mérite plutôt le nom de *folie*, *d'imbécilité*. Nous désignons en général sous le nom de *Manie* toutes ces maladies longues, dans lesquelles les malades non-seulement déraisonnent, mais n'apperçoivent pas comme il faut, & font des actions qui sont ou paroissent être, sans motif, extraordinaires & ridicules.

Si les malades n'avoient qu'un ou deux objets déterminés de délire, & que dans les autres sujets ils se comportassent en personnes sensées, c'est-à-dire, comme la plupart des hommes, ils seroient *mélancoliques*, & non pas maniaques. Voyez *Mélancolie*.

La Manie est ordinairement annoncée par quelques signes qui en sont les avant-coureurs ; tels sont la mélancolie, des douleurs violentes dans la

tête, des veilles opiniâtres, des sommeils légers, inquiets, troublés par des songes effrayans, des soucis, des tristesses qu'on ne sauroit dissiper, des terreurs, des coleres excitées par les causes les plus légeres.

Lorsque la Manie est sur le point de se décider, les yeux sont frappés, éblouis de temps en temps par des traits de lumiere, des espéces d'éclairs; les oreilles sont fatiguées par des bruits, des bourdonnemens presque continuels; l'appétit vénérien devient immodéré, les pollutions nocturnes plus fréquentes; les malades fondent en pleurs ou rient démesurément contre leur coutume & sans raison apparente; ils parlent beaucoup à tort & à travers, ou gardent un silence profond, paroissant ensevelis dans quelque grande méditation; les yeux deviennent fixes, appliqués à un seul objet, ou furieux, menaçans & hagards, le pouls est dur; il se fait appercevoir au coude, les urines sont rouges sans sédiment, mais avec quelque léger nuage.

Lorsque la Manie est déclarée, les malades s'emportent le plus souvent contre les assistans, contre eux-mêmes; ils mordent, déchirent, frappent tous

ceux qui les environnent, mettent leurs habits en piéces, se découvrent indécemment tout le corps : ils marchent ainsi pendant les froids les plus aigus sans en ressentir les atteintes, ils ne sont pas plus sensibles à la faim, à la soif, au besoin de dormir. Il y en a, dit Fernel, qui ont passé jusqu'à quatorze mois sans dormir; leur corps s'endurcit, devient robuste, leur tempéramment se fortifie. On observe qu'ils sont d'une force étonnante, qu'ils vivent assez long-temps, que les causes ordinaires de maladies ne font point, ou que très-peu, d'impression sur eux : il est rare de les voir malades, même dans les constitutions épidémiques les plus meurtrieres. Il y en a qui ne cessent de chanter, de parler, de rire ou de pleurer; ils changent de propos à chaque instant, parlent à bâtons rompus, oublient ce qu'ils viennent de dire & le répétent sans cesse. Il y en a de téméraires, d'audacieux qui ne connoissent aucun danger, les affrontent hardiment, méprisent & bravent tout le monde. D'autres, au contraire, sont timides, craintifs ; quelquefois le délire est continuel, quelquefois il est périodique. Les malades semblent pendant un temps

jouir de toute leur raison ; ils étonnent par leur sagesse ceux qui les traitent de fous; mais après quelques heures, quelques jours & quelquefois des mois entiers ils retombent de nouveau dans leur folie. Des Auteurs dignes de foi rapportent avoir vu des fous qui dans le plus fort de leurs accès parloient des langues étrangeres, faisoient des vers & raisonnoient supérieurement sur des matieres qui ne leur étoient pas connues. Quelques-uns même prédisoient l'avenir.

MARASME-ATROPHIE.

Cette maladie est caractérisée par un desséchement général & un amaigrissement extrême de tout le corps, c'est le dernier période de la maigreur, de l'atrophie, de la consomption.

Lorsque le Marasme est décidé les os ne sont plus recouverts que d'une peau rude & desséchée, le visage est hideux, décharné, représentant exactement la face qu'on appelle *Hypocratique*. Les yeux, comme le dit cet illustre Auteur, sont creux, enfoncés, le tour des paupieres est livide, les narines sont séches & pointues, les tempes abattues, les oreilles froides & resser-

tées, les lévres ſont ſans éclat, appliquées & comme collées aux gencives, dont elles laiſſent entre-voir la blancheur affreuſe; la peau eſt dure & raboteuſe : ajoutez à cela une couleur pâle, verdâtre, ou tirant ſur le noir; mais le reſte du corps répond à l'état effroyable de cette partie. La tête ainſi défigurée eſt portée ſur un cou grêle, tortueux, allongé, le larynx avance en dehors, les clavicules forment ſur la poitrine un arc bien marqué & laiſſent à côté des creux profonds; les côtes paroiſſent à nud & ſe comptent facilement : leurs intervalles ſont enfoncés, leur articulation avec le ſternum & les vertébres eſt très-apparente; les apophyſes épineuſes des vertébres ſont très-ſaillantes : on obſerve aux deux côtés une eſpéce de ſillon conſidérable; les omoplates s'écartent, ſemblent ſe détacher du tronc & percer la peau; les hypocondres paroiſſent vuides, attachés aux vertébres; les os du baſſin ſont preſqu'entiérement découverts, les extrêmités ſont diminuées; la graiſſe & les muſcles même qui environnent les os ſemblent être fondus, les ongles ſont livides, crochus, & enfin toutes les parties concourent à préſen-

ter le ſpectacle le plus effrayant & le plus déſagréable.

Il eſt eſſentiel de ne pas confondre l'atrophie primitive avec celle qui n'eſt que le ſymptôme d'une autre maladie. Il faut encore diſtinguer la conſomption des jeunes gens, du maraſme des vieillards, maladies qui ne ſe reſſemblent que par leurs effets. L'atrophie eſſentielle qui ne dépend par conſéquent d'aucune maladie connue eſt beaucoup plus rare que l'autre. Les chagrins, les ſoucis, l'amour & autres paſſions vives y donnent lieu, elle vient encore après les travaux exceſſifs, les longues abſtinences, l'abus des liqueurs ſpiritueuſes, la débauche des femmes, &c. Le maraſme des vieillards reconnoît rarement les cauſes que nous venons d'indiquer; il dépend du deſſéchement des vaiſſeaux, mais il eſt quelquefois entretenu par un vice dans les viſceres.

L'atrophie ſymptômatique qu'on voit très-communément eſt la ſuite de la plupart des maladies chroniques & de quelques aiguës.

La fiévre lente accompagne l'un & l'autre maraſme un peu avancé; on la prend ſouvent pour la maladie principale, tandis qu'elle n'eſt qu'acceſſoire.

Il eſt ſouvent très-difficile de diſtinguer l'atrophie eſſentielle de la ſymptômatique ; ce n'eſt que ſur l'hiſtoire la plus exacte & la plus circonſtanciée de ce qui a précédé, & l'examen le plus ſcrupuleux de l'état préſent de la maladie qu'on peut en juger avec quelque certitude ; car ces deux ſortes d'émanations ſe reſſemblent quelquefois parfaitement & ſont ſuivies des mêmes accidens. Cependant la conſomption primitive a dans quelques circonſtances de vraies intermiſſions & même aſſez longues, ce qui n'arrive jamais à la ſymptômatique : dans la premiere la fiévre ne ſe manifeſte que lorſque la maladie a fait de certains progrès, l'appétit ne manque point & la reſpiration dans le commencement eſt très-libre ; mais elle eſt gênée dans la ſuite au moindre exercice : le pouls devient fébrile plus ſenſiblement le ſoir que le matin : pluſieurs ſe plaignent de fourmillemens & même de douleurs le long de l'épine ; d'une peſanteur douloureuſe à la tête & du tintement d'oreille : quelques-uns ont des pollutions nocturnes, ou une perte de ſémence involontaire qui les jette dans le plus grand épuiſement : le dégoût

furvient, le ventre qui avoit été pareffeux s'ouvre quelquefois fans mefure, & cette dyarrhée qu'on nomme colliquative, accompagnée le plus fouvent des fueurs de la même nature, précipite les malades dans le plus grand accablement.

Le Marafme des vieillards eft rarement accompagné de tous ces fymptômes; fes progrès font moins rapides, mais ils conduifent plus fûrement à la mort.

MÉLANCOLIE.

On fait affez que le penchant à la trifteffe, à méditer fur des objets défagréables, peut, lorfqu'on s'y livre, conduire au délire, ou à la manie; ce penchant eft ce qu'on appelle *Mélancolie*. Le caractere générique & diftinctif de cette maladie eft un délire particulier, roulant fur un ou deux objets déterminément fans fiévre ni fureur, en quoi elle différe de la phrénéfie & de la manie. Ce delire eft joint le plus fouvent à une trifteffe infurmontable, à une humeur fombre, à la mifantropie, à un penchant décidé pour la follitude. On peut en compter autant de fortes qu'il y a de perfonnes qui en font atta-

quées; les uns s'imaginent être des Rois, des Seigneurs, des Dieux; les autres se croyent métamorphosés en bêtes, en loups, en chiens, en chats, en lapins. On appelle le délire de ceux-ci *lycantropie*, *cynantropie*, *gallantropie*, &c. &, en conséquence de cette idée, ils imitent ces animaux & suivent leur genre de vie; ils courent dans les bois, &c. On a vu des Mélancoliques qui s'abstenoient d'uriner dans la crainte d'inonder l'univers & de produire un déluge nouveau. Une femme tenoit toujours son doigt levé dans la ferme persuation qu'elle soutenoit le monde: quelques-uns ont cru n'avoir point de tête; d'autres avoir le corps ou les jambes de verre, d'argile, de cire, &c. Il y en a beaucoup qui, ressentant de la gêne dans quelque partie, s'imaginent y avoir des animaux vivans renfermés.

En général les Mélancoliques sont extrêmement sujets aux terreurs paniques, aux éblouissemens & aux étourdissemens; il répandent des pleurs sans sujet; leur sommeil est laborieux & accompagné de rêves effrayans: ils se plaignent communément d'une douleur ou pesanteur de tête & du bourdonne-

ment d'oreilles; ils sont souvent attaqués de tremblemens, de convulsions & d'assoupissement; ils ont des palpitations, des serremens de poitrine & des anxiétés : leur pouls est petit, inégal & intermittent; & l'on découvre dans plusieurs des pulsations dans le basventre. Ils se plaignent de rapports & de flatuosités : ils rendent des crachats épais & des urines limpides ou blanchâtres; leur bas-ventre s'éleve quelquefois, & il est presque toujours resserré. L'appréhension de la mort occupe la plupart des Mélancoliques; quelques-uns cependant craignant de vivre & desirent de bonne foi la fin de leurs peines : il en est dont le délire est singulier & risible. Tous nos livres sont remplis de ces sortes d'histoires qu'il est inutile de rapporter.

MIGRAINE.

Les signes qui caractérisent cette maladie sont d'abord des douleurs vives, aiguës, lancinantes, qui quelquefois sont restraintes à un côté de la tête; & on a observé que la partie gauche étoit le plus souvent affectée. Quelquefois elles occupent tout ce côté, le plus souvent elle sont fixées à la tempe,

d'autrefois elles courent comme on dit par toute la tête sans distinction de côté ; elles s'étendent aussi jusqu'aux yeux, aux oreilles, aux dents & même au cou & au bras. La violence de ces douleurs est telle qu'il semble aux malades qu'on leur fend la tête, qu'on en déchire les enveloppes ; ils ne peuvent quelquefois supporter la lumiere ni le bruit qu'on fait en marchant sur le même plancher où ils se trouvent ; ils sont tellement sensibles à cette impression, qu'on en a vû s'enfermer seuls dans une chambre pendant plus d'un jour sans souffrir que personne en approchât. Il est rare que les malades éprouvent sans relâche ces cruelles douleurs, elles reviennent par espéce d'accès qui n'ont pour l'ordinaire aucun type réglé. Quoiqu'aucun des signes que nous venons de détailler ne puisse être censé vraiment patognomonique ; cependant leur concours, leur ensemble est si frappant qu'il n'y a personne qui méconnoisse la Migraine & qui ne la distingue très-bien des autres douleurs de tête.

MISERERE.

Voyez *Passion iliaque*.

MOLE.

La Môle eſt une maſſe informe, lourde, ordinairement ſphérique, ſans os, fibreuſe, qui ſe forme dans la matrice de même que la conception, & y produit les mêmes incommodités que la groſſeſſe, & même des incommodités plus grandes, c'eſt la Môle charnue. Il y en a de différentes grandeurs, quelques-unes ne ſont pas plus groſſes que le poing, & il y en a d'auſſi groſſes que la tête. Ces dernieres ſont exactement ſphériques, parce qu'elles ſont moulées par la matrice qui les embraſſe. Les autres ont quelquefois des protubérances. Les Môles ſont quelquefois attachées au fond de la matrice, comme le placenta, & cela eſt ordinaire aux groſſes Môles; les petites flottent dans la matrice ſans y être attachées. Ordinairement la Môle eſt ſeule dans la matrice, mais elle s'y trouve quelquefois avec un enfant, & tous deux en ſortent ſéparément.

Il y a une eſpéce de Môle qu'on appelle *Môle hydatidique* ou *veſſiculaire;* c'eſt un aſſemblage d'hydatides communément liées en grappes, de ſorte qu'on peut la regarder comme une hy-

dropisie enkystée. Ces hydatides sont de différentes grosseur, depuis celle d'un grain de millet jusqu'à celle d'un œuf de pigeon; il y en a même de plus grosses. Elles ont chacune un pédicule séparé, qui se réunissant successivement avec les pédicules des hydatides voisines, forment une espéce de grappe dont tous les grains sont distincts & flottans.

Il n'est pas étonnant que dans le commencement de ces Môles les femmes se croyent grosses, & qu'elles éprouvent tous les symptômes d'une grossesse commençante, tels que le dégoût, les appétits désordonnés, les envies absurdes, les maux de cœur, les nausées, les vomissemens, &c. puisque ces Môles ont été de véritables conceptions du moins jusqu'au second & troisieme mois; mais bientôt l'immobilité de la Môle qui reste constamment sans mouvement aux quatrieme & cinquieme mois leur ôte toute espérance d'être enceintes. Vers ce temps là il y a des Môles qui se détachent de la matrice, & elles y restent sans prendre aucun accroissement; pour les autres qui restent attachées à la matrice, elles continuent de croître & de croître beau-

coup. Les petites Môles qui flottent dans la matrice tombent comme une pierre sur le côté sur lequel la femme se couche. Il n'en est pas de même des grosses Môles.

Les Môles hydatidiques remplissent la cavité de la matrice sans causer d'autre accident que le ventre gros & pesant comme un enfant à terme. Il s'en détache quelquefois quelques-unes des hydatides qui tombent dans le vagin.

Il faut apporter beaucoup d'attention dans l'examen qu'on fait pour reconnoître l'existence d'une Môle, parce qu'il est facile de les confondre avec d'autres affections qui leur ressemblent.

Les grosses Môles peuvent être confondues avec la grossesse & avec l'hydropisie, le squirrhe & le stéatome de la matrice; mais avec un peu de réflexion on pourra les discerner.

1° Dans la grossesse on sent le mouvement de l'enfant depuis le quatrieme mois jusqu'au dixieme. Dans les Môles on n'en sent aucun. Dans la grossesse la région hypogastrique ne s'enfle que dans la partie moyenne, où l'enfant est placé au long; dans les Môles qui sont sphériques, la région hypogastrique s'enfle également dans le

milieu & dans les côtés. Dans la grossesse le ventre s'éleve en pointe vers le nombril où porte la tête de l'enfant; dans la Môle qui est sphérique, le ventre ne s'éleve en pointe nulle part.

2° Dans l'hydropisie de matrice on n'éprouve pas, quand elle commence, les incommodités de la grossesse, le dégoût, les appétits bizarres, les maux d'estomac, le vomissement, & on les éprouve dans le commencement de la Môle. Dans l'hydropisie de matrice, le corps de la matrice est également plein & tendu dans toute sa circonférence, & dans la Môle, il est plus gonflé & plus tendu dans sa partie supérieure où la Môle est attachée, que dans sa partie inférieure. Dans l'hydropisie de matrice en frappant d'un côté, on sent un petit contre-coup sur la main appliquée sur le côté opposé, & dans la Môle on ne sent rien de pareil.

3° Dans le squirrhe, on n'a pas éprouvé quand il s'est formé les incommodités ordinaires de la grossesse qu'on éprouve dans la formation de la Môle. Le squirrhe demande beaucoup de temps pour devenir d'une grosseur bien sensible; la Môle dans cinq ou six mois a

acquis un volume considérable. Le squirrhe présente une tumeur rénitente & inégale : & la Môle une tumeur molle égale.

4° Enfin le stéatome de la matrice n'est pas non plus précédé par les incommodités de la grossesse ; & la Môle, comme on l'a dit, l'est toujours. Le stéatome a des progrès lents, & la Môle a des progrès rapides, comme on l'a déjà remarqué.

MORSURE

ET PIQUURE DES ANIMAUX.

Les signes de la maladie produite par la Morsure ou la piquure des animaux venimeux sont différens, selon la nature du venin & l'espéce d'animal qui a mordu ou piqué.

La Morsure du crapaud, quoiqu'il n'ait point de dents, parce qu'il y a dans sa bave, comme dans son urine, un venin très-pénétrant ; les alimens dont nous usons peuvent être infectés de l'une ou de l'autre, & l'expérience semble avoir appris qu'il étoit également pernicieux, soit qu'il traversât la peau, soit qu'il passât par les premieres voies, mêlé avec les alimens. Les signes de ce

poiſon ſont la bouffiſſure, & une eſpéce de jauniſſe; le vomiſſement, la noirceur de la langue & des lévres, le vertige, les convulſions, la ſyncope.

La Morſure de la vipere laiſſe un venin qui eſt plus ou moins actif, ſelon le degré de colere qui agitoit l'animal & celui de la chaleur du climat ou de la ſaiſon; on doit auſſi calculer le plus ou le moins de terreur inſéparable de cet état.

Cette bleſſure eſt ſuivie des accidens les plus terribles; outre la douleur très-vive & la phlogoſe qui s'emparent de la plaie & s'étendent aux environs, tout le corps s'enfle, la bouche devient aride; on a des vomiſſemens bilieux, de l'oppreſſion, des langueurs & des anxiétés, des palpitations, le hocquet. Le pouls eſt intermittent; on ſe plaint de vertige & d'engourdiſſement; on tombe enfin dans des tremblemens, des convulſions, des ſueurs froides qui ſont bientôt ſuivies de la mort, ſi l'on ne porte un ſecours prompt & efficace.

La piquure de l'araignée n'eſt pas fort à craindre; cependant elle n'eſt pas ſans danger lorſqu'elle s'annonce par l'inflammation, la couleur plom-

bée, & qu'il s'y éleve des phlyctenes; les malades alors éprouvent bientôt des nausées, un engourdissement par-tout le corps, l'assoupissement ou le délire, des tremblemens, des convulsions. La piquure de l'araignée qu'on appelle *tarentule* est plus dangereuse, elle s'enflamme & est tantôt douloureuse, tantôt engourdie : l'accablement & l'anxiété qui l'accompagne jettent les malades dans la plus grande tristesse; ils éprouvent dans cet état des serremens de cœur & de l'oppression, leurs yeux se troublent, leur imagination se dépra-ve & leur fait faire mille extravagance. Ce triste état ne les empêche pas d'être sensibles aux sons des instrumens & aux couleurs gaies, telles que le verd, le rouge, le jaune, &c. Il y en a qui tombent comme frappés de la foudre & périssent subitement; d'autres meurent en peu de jours; ceux qui en échappent on communément des retours annuels au même-temps.

La piquure des guêpes, des abeilles, excite une grande phlogose avec une pustule blanche dans le milieu; mais cet engorgement se dissipe au bout de deux ou trois jours. Cependant lorsqu'on a été piqué à plusieurs endroits,

il peut en résulter la fiévre & quelqu'autres accidens fâcheux.

La piquure du scorpion est dangereuse dans les pays chauds, où elle peut exciter des douleurs par-tout le corps; la partie piquée alors ne manque pas de s'enflammer; le vomissement survient quelquefois de même que le tremblement, le hocquet, & même la mort.

La Morsure des animaux enragés sera traitée à l'article *Hydrophosie.*

MYOPIE.

On appelle Myopes ceux qui ont la vue courte, qui ne voyent les objets que de fort près & en clignant les yeux.



NÉPHRÉSIE OU NÉPHRÉTIQUE.

Voyez *Colique*.

NOSTALGIE.

C'EST un desir immodéré de revoir les lieux où l'on a pris naissance, & un chagrin assez vif de n'y pouvoir pas retourner. De sorte que toutes les idées, toutes les affections, ne se tournent que de ce côté-là. On y pense sans cesse & nul autre bien, nulle autre espérance ne peut toucher que le plaisir de revoir sa patrie ou les lieux où l'on a reçu sa premiere éducation. C'est une espéce de délire mélancholique fixe qui fatigue sans cesse & le cœur & l'esprit.

Ceux qui sont attaqués de cette maladie deviennent sombres & taciturnes, ils ne sont plus distraits par ce qui fait l'amusement des autres; ils jettent de profonds soupirs, ils sont inquiets, leur sommeil est souvent interrompu, ils perdent l'appétit, il s'établit une petite fiévre lente qui les mai-

grit beaucoup, ils éprouvent vers le cœur une espéce de serrement & quelquefois des palpitations; toutes les fonctions languissent & se dépravent au point qu'il y a à craindre pour la vie des malades; en vain leur administre-t-on les médicamens les plus convenables aux symptômes, ils en seront la victime s'ils ne retournent pas dans leur pays.

NYCTALOPIE.

En général on appelle de ce nom toute maladie qui empêche de voir à quelque temps particulier de la journée où les autres voyent. Il n'y a aucun signe auquel on puisse reconnoître ces maladies; on n'en juge que sur la déposition des malades.



OBSTRUCTION.

C'est une obturation de canal, qui empêche l'entrée du liquide qui doit y passer. Il y a des Obstructions de bien des espéces selon les différentes causes qui les produisent. Quand elles se trouvent formées dans un corps vivant, elles s'opposent au passage des humeurs qui y doivent couler, elles arrêtent tout ce qui vient heurter contre elles, elles en reçoivent l'effort, expriment les parties les plus subtiles, réunissent les plus épaisses, distendent les vaisseaux, les dilatent, les attennuent, les brisent, condensent le fluide, dont elles causent la stagnation, suppriment les fonctions qui dépendent de l'intégrité de la circulation, désemplissent & dessé-chent les vaisseaux qui en doivent être arrosés, diminuent la capacité qui leur est nécessaire pour transmettre les liqueurs, augmentent la quantité & la vélocité des liqueurs dans les vaisseaux libres, & produisent enfin tous les maux qui en peuvent dépendre. Ces effets se manifestent différemment selon la différente nature du vaisseau

obſtrué & de la matiere de l'Obſtruction ; nous ne parlerons ici que des Obſtructions les plus ordinaires. En général les Obſtructions commençantes ne ſont pas aiſées à connoître, & lorſqu'elles ſont confirmées, elles ne laiſſent pas de préſenter encore bien des difficultés dans le Diagnoſtic, quoique les viſceres obſtrués ayent ordinairement plus de volume que dans l'état naturel ; il n'eſt pas cependant auſſi facile qu'on le penſe d'en juger par le tact, lorſque le ſujet a de l'embonpoint, que le mal eſt profond, ou qu'il n'a pas fait de grands progrès. On touche aſſez facilement ſur les gens maigres le foie & la rate, mais il y a plus de difficulté pour le pancréas & le méſentere. D'ailleurs les Obſtructions ne groſſiſſent pas toujours le volume des viſceres, elles les diminuent aſſez ſouvent & les deſſéchent, ce qui eſt aſſez ordinaire au foie. On peut connoître cet état par une douleur ſourde que le tact rend quelquefois plus vive, par un ſentiment de peſanteur ou de preſſion, dont les malades ſe plaignent.

Quelquefois on reconnoît l'exiſtence des Obſtructions ſans pouvoir rien aſſu-

rer de positif sur leur siége. Il est heureusement d'autres signes que le tact pour constater les Obstructions ; on peut en juger par le sentiment de douleur, de pesanteur, ou de pression qu'on éprouve communément à la partie malade, par l'élévation de tout le ventre, la pâleur & la bouffisure du visage, l'enflure des pieds, la gêne de la respiration & même la toux, sur-tout lorsque le foie & la rate souffrent ; par les anxiétés & les palpitations, par le dégoût, les digestions laborieuses, les rapports & le gonflement de l'estomac, par la bouche séche est pâteuse, par l'accablement & la perte du sommeil : le pouls dans ces circonstances est presque toujours fébrile, mais on a des exacerbations après le repas. Il faut ajouter que la plupart ont le cours de ventre & rendent des urines décolorées.

Obstruction au foie. On la reconnoît à un resserrement autour des hypocondres, qui rend la respiration lourde & difficile ; à une douleur gravative & obtuse qui répond à la respiration, à une chaleur qui monte à la tête avec rougeur au visage, à la fiévre lente. La respiration est quelquefois embarrassée, sur-tout si l'on marche ou si l'on monte ;

monte; l'urine eſt tenue, claire & aqueuſe au commencement; ſur la fin, elle devient très-rouge. Ordinairement le ventre eſt reſſerré & les excrémens ſont blancs ou griſâtres. Si l'Obſtruction eſt dans la partie concave du foie, dit Lommius, les déjections ſont abondantes, liquides comme de la crême; que ſi l'Obſtruction attaque la partie convexe, les excrémens ſont ſecs & liés; & ſi l'une & l'autre partie de ce viſcere eſt également engagée, le ventre eſt tantôt reſſerré & tantôt libre.

Obstruction au mésentere. On la reconnoît à la groſſeur conſidérable du ventre & à la maigreur de tout le reſte du corps, à la perte de l'appétit, à la fétidité des ſelles qui ſont ſouvent parſemées de chyle.

Obstruction au pancréas. On la connoît à une tumeur, un gonflement à la région de l'eſtomac, à un ſentiment de peſanteur à cette partie, à un embarras dans la reſpiration, à la perte d'appétit, aux rapports qui arrivent après la digeſtion, à l'abondance conſidérable d'eaux ſalées & acides qu'on vomit le matin en ſe levant, & à une difficulté qu'on ſent dans le paſſage des alimens.

Obstruction a la rate. Les ſignes du ſcorbut, joints à la tenſion de l'hypochondre gauche nous la doivent faire ſoupçonner ; on s'aſſure de ſon exiſtence à un gonflement au côté gauche ſous les fauſſes côtes, avec douleur pendant un ou deux jours dans le commencement ; mais elle ſe calme bientôt : la reſpiration eſt difficile ; on ſent des anxiétés au voiſinage du cœur, une toux ſéche périodique, un abattement conſidérable des forces, une triſteſſe & un accablement, ſans appétit ; on ſent des palpitations au cœur, quelquefois même à la région de la rate.

ŒDEME.

C'eſt une tumeur lâche, molle, ſans douleur, ſans changement de couleur à la peau, & qui conſerve l'impreſſion du doigt lorſqu'on la touche. Cette tumeur vient aſſez ſouvent aux pieds. Voyez *Hydropiſie*.

ONANISME.

C'eſt ainſi qu'on nomme l'aſſemblage des maux produits par la trop fréquente émiſſion de la ſemence. Dans cette maladie, toutes les facultés intellectuelles s'affoibliſſent ; la mémoire ſe perd,

les idées s'obſcurciſſent, les malades tombent même quelquefois dans une légere démence. Ils ont ſans ceſſe une eſpéce d'inquiétude intérieure, une angoiſſe continuelle, un reproche de leur conſcience, ſi vif, qu'ils verſent ſouvent des larmes. Ils ſont ſujets à des vertiges; tous leurs ſens, mais ſurtout la vue & l'ouie s'affoibliſſent; leur ſommeil, s'ils peuvent dormir, eſt troublé par des rêves fâcheux. Les forces du corps manquent entiérement; l'accroiſſement de ceux qui ſe livrent à la maſturbation avant qu'il ſoit fini, eſt conſidérablement dérangé. Les uns ne dorment point du tout, les autres ſont dans un aſſoupiſſement preſque continuel. Preſque tous deviennent hypochondriaques ou hyſtériques, & ſont accablés de tous les accidens qui accompagnent ces fâcheuſes maladies, triſteſſe, ſoupirs, larmes, palpitations, ſuffocations, défaillances. L'on en a vu cracher des matieres calcaires. La toux, la fiévre lente, la conſomption ſont les châtimens que d'autres trouvent dans leurs propres crimes.

Les douleurs les plus vives ſont un autre objet des plaintes des malades; l'un ſe plaint de la tête, l'autre de la

poitrine, de l'estomac, des intestins, de douleurs de rhumatisme extérieures, quelquefois d'un engourdissement douloureux dans toutes les parties de leurs corps, dès qu'on les comprime le plus légerement. L'on voit non-seulement des boutons au visage, c'est un symptôme des plus communs; mais même de vraies pustules suppurantes, sur le visage, dans le nez, sur la poitrine, sur les cuisses, des démangeaisons cruelles de ces mêmes parties.

Les organes de la génération éprouvent aussi leur part des miseres dont ils sont la cause premiere. Plusieurs malades deviennent incapables d'érections; chez d'autres la liqueur séminale se répand au moment du plus léger prurit & de la plus foible érection, ou dans les efforts qu'ils font pour aller à la selle. Un grand nombre est attaqué d'une gonorrhée habituelle qui abat entiérement les forces, & dont la matiere ressemble souvent ou à une sanie fétide, ou à une mucosité sale. D'autres sont tourmentés par des priapisme douloureux. Les dysuries, les stranguries, les ardeurs d'urine, l'affoiblissement de son jet font cruellement souffrir quelques malades. Il y en a qui

ont des tumeurs très-douloureuſes aux teſticules, à la verge, à la veſſie, au cordon ſpermatique. Enfin ou l'impoſſibilité du coït, ou la dépravation de la liqueur génitale, rendent ſtériles preſque tous ceux qui ſe ſont livrés long-temps à ce crime. Les fonctions des inteſtins ſont quelquefois totalement dérangées, & quelques malades ſe plaignent de conſtipations opiniâtres, d'autres d'hémorrhoïdes ou d'un écoulement de matieres fœtides par le fondement.

Tous ceux qui ſe livrent à cette odieuſe habitude ne reſſentent pas tous les ſymptômes qu'on vient de décrire; mais il n'en eſt point qui n'en éprouve quelques-uns ſelon le degré de la maladie.

OPHTALMIE.

L'Ophtalmie eſt une inflammation ou rougeur de la conjonctive, quelquefois avec chaleur ardente & écoulement de larmes, quelquefois ſans l'une ni l'autre; il arrive auſſi que cette inflammation s'étend ſur toutes les parties du globe & ſur celles qui l'environnent. On ne doit pas donner ce nom à des rougeurs & cuiſſons paſſa-

geres qui viennent de la fumée, de la poussiere, &c.

Cette maladie est la plus fréquente de toutes celles qui attaquent les yeux, puisqu'elle les accompagne presque toutes. Elle se communique souvent à l'intérieur de l'organe; ce qu'on connoît aux douleurs plus vives & plus profondes : les malades ont alors encore plus de peine à supporter la lumiere, ils voyent voltiger des mouches & d'autres ombres, il ont des élancemens au fond du globe, des insomnies, &c.

Il y a différentes espéces d'Ophtalmies, les unes sont sans danger & faciles à guérir, les autres, au contraire, sont dangereuses & ne se guérissent que très-difficilement; nous allons exposer toutes les différentes espéces d'Ophtalmies, afin qu'on puisse se faire une idée juste de cette maladie, qui peut dépendre de tant de causes si variées.

On divise ordinairement l'Ophtalmie en séche & en humide; elle pourroit être susceptible d'une division plus étendue, mais celle-ci suffit, pourvu qu'on ne s'en tienne pas aux apparences & qu'on remonte à leurs causes.

L'Ophtalmie séche est celle qui cause dans l'œil une rougeur sans larmoye-

ment, ni matiere purulente ; dans cette espéce, il n'y a ni enflûre à la paupiere, ni douleur dans l'œil ou dans la tête ; elle paroît causée par un sang épais qui ne séjourne que dans quelques-uns des vaisseaux de la conjonctive, puisqu'une partie du blanc de l'œil conserve tout son éclat, tandis que l'autre est fort rouge.

L'Ophtalmie humide est occasionnée par une abondance de lymphe lacrymale, dont l'œil est continuellement mouillé. Cette lymphe est le plus souvent âcre & purulente, & quelquefois si brûlante qu'elle excorie la peau des joues. L'inflammation se communique aux paupieres, il s'éleve des phlyctenes sur les parties enflammées, il s'y forme des abcès, de petits ulceres, même sur la cornée, & les douleurs sont souvent profondes avec élancement, ensorte que les malades ne sçauroient voir le jour, ni souffrir la lumiere sans des douleurs très-vives. Les enfans & les vieillards sont fort sujets à cette Ophtalmie, qui devient souvent rebelle chez eux à cause de leur humidité naturelle. Les enfans en ont quelquefois les narines & les lévres non-seulement enflées, mais couvertes de

pustules & de galle de même que les autres parties du visage.

L'Ophtalmie vénérienne. Dans cette espéce d'Ophtalmie, la conjonctive devient si considérablement enflée, que son épaisseur égale celle d'un travers de doigt, ce qui fait paroître la cornée transparente comme dans un enfoncement; la conjonctive paroît d'ailleurs dure & charnue. Elle commence d'abord par un écoulement abondant de matieres blanchâtres, tirant sur le jaune, qui suinte continuellement par l'œil, & qui teint le linge de même que celle qui est le produit de la gonorrhée; cette Ophtalmie arrive sur-tout lorsque l'écoulement gonorrhoïque vient à se supprimer.

OPISTHOTONOS.

C'est une espéce de convulsion qui porte & plie toutes les parties du corps en arriere. Dans ce cas, la tête se renverse, s'approche des vertébres du dos par la contraction spasmodique des extenseurs de la tête; d'autrefois la convulsion est plus générale, le cou & le dos sont courbés en arriere & y font une espéce d'arc. Dans cet état, l'action

de presque tous les visceres du bas-ventre est gênée, interrompue ou beaucoup dérangée; la respiration souffre beaucoup & se fait très-difficilement, la déglutition est totalement empêchée; cet état si violent est souvent accompagné de vives douleurs.

OZENE.

C'est un ulcere putride du nez qui exhale une odeur très-puante, au point que les malades même en sont incommodés. Il est souvent accompagné d'une carie qui perce le Palais & produit d'autres ravages qui peuvent changer la conformation du nez. L'Ozene ne se borne point aux narines; il s'étend quelquefois dans les cavités voisines; il accompagne souvent le polype ou lui succéde, c'est communément un symptôme du scorbut, de la vérole ou des écrouelles, & quelquefois une suite de la petite vérole.



PALES COULEURS.

Voyez *Chlorosis*.

PANARIS.

Le Panaris ou mal d'aventure est une maladie tantôt légère, tantôt grave, selon qu'il a plus ou moins de profondeur. Il n'occupe que l'extrêmité des doigts & parcourt quelquefois tous ceux de la main. Il commence ordinairement par une douleur fixe & profonde avec chaleur & battement obscur. Dans la suite la douleur, la chaleur, le battement augmentent jusqu'à devenir insupportables. Alors la rougeur & la tumeur s'y joignent, & le mal est véritablement inflammatoire. Souvent cette tumeur se communique à la main & au bras, & alors la tension, la rougeur & le battement sont extrêmes à l'endroit du doigt affecté. La fiévre, l'insomnie, le délire, les convulsions se joignent souvent à cette maladie & la rendent dangereuse. Il paroît enfin un point blanchâtre à l'endroit ou le mal a commencé, avec de la mollesse & une espéce de fluctuation; alors les

accidens diminuent, le point blanc s'ouvre, la matiere s'écoule & le mal guérit quoique lentement. Mais souvent aussi, avant que la suppuration se manifeste, la gangrene a attaqué le bout des doigts, & la carie même s'est communiqué à la derniere phalange.

Presque tous les Auteurs s'accordent à distinguer trois espéces de Panaris: l'une qui a son siége sous la peau, l'autre sous le périoste, & la troisieme dans la gaine des tendons des doigts; & dans le vrai, aucun des abcès ou dépôts qui se forment dans ces endroits n'est le Panaris, ni ne mérite d'en porter le nom.

Le Panaris vrai vient de l'épanchement de quelques gouttes de sérosité lymphatique sous la racine des ongles, entre cette racine & la couche cartilagineuse, qui couvre le périoste du dehors de la derniere phalange, & contre laquelle l'ongle est fortement collé. Ce léger commencement, quand on le néglige, suffit pour produire les accidens funestes, qui ont accoutumé de survenir dans la suite. Le Panaris faux ou bâtard a son siége entre la pulpe du bout du doigt & l'ongle même.

PARALYSIE.

C'eſt une maladie caractériſée par la privation plus ou moins complette, plus ou moins générale du mouvement & du ſentiment ou de l'un des deux.

L'idée générale de Paralyſie en comprend deux eſpéces que l'obſervation a fait diſtinguer : la Paralyſie du mouvement & celle du ſentiment ; il eſt aſſez rare qu'elles ſe rencontrent enſemble, plus ſouvent le mouvement eſt aboli & le ſentiment perſiſte, il n'y a que quelques exemples de privation de ſentiment dans les parties qui conſervoient le libre exercice des mouvemens. L'une & l'autre eſpéce peut être univerſelle ou particuliere. On lui a donné le nom de *Paraplégie* lorſque toutes les parties au-deſſous du cou ſont affectées, & elle a été appellée *Hémiplégie*, lorſque la moitié du corps, diviſé en deux parties latérales, étoit paralyſée.

La Paralyſie eſt rarement primitive, mais elle ſuccéde communément à l'apoplexie, quelquefois à l'épilepſie & aux autres maladies convulſives.

L'avant-coureur de cette maladie eſt un engourdiſſement, qui croiſſant in-

sensiblement dégénere enfin en Paralysie. Les symptômes qui la constituent sont simples, en petit nombre & nullement équivoques; le mouvement & le sentiment étant des fonctions qui tombent sous les sens, on s'apperçoit d'abord de leur inexercice, & on juge sûrement qu'une partie est paralysée par son insensibilité & son inaptitude au mouvement; on en est plus assuré dans les parties internes par le dérangement total des fonctions auxquelles le mouvement & le sentiment sont nécessaires.

Dans cette maladie, le pouls est languissant, petit, rare, lent & mollet; quelquefois aussi, fréquent, inégal & intermittent sans régularité : l'urine est presque toujours claire & tenue, ou bien elle est rouge, à cause de la foiblesse des reins.

Lorsque la Paralysie est universelle, lorsqu'elle mérite les noms de *Paraplégie* & d'*Hémiplégie*; lorsqu'elle attaque les organes extérieurs des mouvemens musculaires, elle s'annonce clairement au premier coup d'œil par l'impossibilité où est le malade d'exécuter aucun mouvement, par la flaccidité des parties paralysées, par la convulsion des muscles antagonistes.

Dans l'hémiplégie qui s'étend sur le visage, la paupiere du côté affecté est abaissée, les lévres sont tiraillées par les muscles de l'autre côté, elles obéissent à leur effort qui n'est point contre-balancé par celui des antagonistes, privés de leur action, la bouche est tournée, en se portant d'avantage du côté sain, elle défigure le visage & fait un petit gonflement de ce côté : il y a beaucoup de Paralysies qui n'ont d'autres symptômes que cette distorsion de la bouche, & qui n'en sont pas moins bien caractérisées.

La Paralysie des nerfs optiques se connoît par la cecité ; celle des nerfs acoustiques, par la surdité ; des nerfs olfactifs & gustatifs, par la perte de l'odorat & du goût ; des nerfs qui servent au tact, par la privation de ce sens, &c.

PARAPHRÉNÉSIE.

C'est une espéce de délire phrénéque, dépendant le plus ordinairement de l'inflammation du diaphragme.

Les symptômes qui caractérisent cette Phrénésie sympathique sont une chaleur vive & une douleur aiguë, rap-

portées au bas de la poitrine, un délire violent & continuel, une respiration très-difficile, laborieuse, petite & fréquente, un rire inconsidéré, tumultueux, convulsif, une toux opiniâtre, un hocquet presque continuel, une palpitation très-sensible aux hypochondres, qui sont en même-temps rentrés & comme repliés en dedans; la douleur de tête est moins forte, les yeux sont moins étincelans, moins hagards, moins furieux, & le visage est moins rouge que dans la phrénésie idiopathique, dont le siége est dans la partie même où se font apperçevoir les principaux symptômes.

Lorsque dans une phrénésie on trouve le pouls grand, fort élevé, en un mot supérieur quoique non critique, la phrénésie peut être regardée comme idiopathique; lorsqu'au contraire le pouls est inférieur, petit, serré, inégal, convulsif; on peut assûrer que c'est une espéce de paraphrénésie, c'est-à-dire, une phrénésie sympathique, dont le siége est dans le diaphragme ou dans l'estomac & les intestins. Cette distinction est très-importante & le signe très-assuré.

PASSION ILIAQUE.

On appelle auſſi cette maladie *Volvulus* ou *Miſerere ;* elle vient plus ou moins lentement, mais toujours par degrés. On reſſent une douleur très-vive, tantôt au-deſſus & tantôt au-deſſous de l'ombilic, & l'une ou l'autre de ces deux parties eſt enflammée. Il paroît au-dehors une tumeur qui feroit croire que l'inteſtin malade eſt tordu & replié comme une corde : on vomit premiérement tout ce qui eſt contenu dans l'eſtomac ; on rejette enſuite la byle, la matiere chyleuſe & les excrémens, juſqu'aux lavemens & aux ſuppoſitoires, les ſelles étant totalement ſupprimées. On reſpire difficilement, & l'on rejette par la bouche tout ce qu'on prend d'alimens & de boiſſons. L'examen des matieres que l'on rend peut faire juger du lieu où eſt le vice local. Si la cauſe de la maladie n'occupe que la partie ſupérieure du duodenum, ce qu'on rejette n'eſt point mêlé de matieres fécales ; mais ſi le mal eſt un peu plus bas, on vomit auſſi les excrémens. L'anus eſt très-exactement fermé ; enfin la bouche, les rapports, tout le corps exhale une odeur fétide ; ce qui

est suivi du hocquet, du délire, de convulsions; de sueurs froides, du réfroidissement des extrêmités, de palpitations, de syncope & enfin de la mort.

PASSION HYSTÉRIQUE.

Ce nom est le même que *suffocation utérine*, *vapeurs hystériques*, *épilepsie utérine*, *&c.*

La passion hystérique est sujette à des retours ou paroxysmes qui sont plus ou moins fréquens, plus ou moins longs, plus ou moins violens, accompagnés de plus ou moins d'accidens, selon les différens sujets ou les différentes circonstances. Ces retours sont toujours irréguliers & ne gardent aucune période certaine; le mal est extrême tant qu'ils durent, mais dès qu'ils sont finis, les malades se trouvent dans un état tranquille, & quelquefois dans un état qui ressemble à celui d'une parfaite santé.

Ces retours s'annoncent ordinairement par des baillemens, des pandiculations, des hocquets, des borborygmes, des rougeurs qui montent tout à coup au visage, accompagnés d'une cha-

leur vive, & bientôt suivis d'une pâleur & d'un froid proportionné à la rougeur & à la chaleur qui ont précédé. Les mêmes retours finissent par des soupirs profonds & lentement répétés; par l'éruption de vents qui sortent de l'estomac, & sur-tout par l'écoulement plus ou moins abondant d'une humeur séreuse, lymphatique & quelquefois sanguinolente qui coule du vagin.

Dans le fort du paroxysme il n'y a point de fonction dans l'économie animale qui ne puisse être dérangée & qui ne le soit souvent : ainsi à l'égard des fonctions animales, il y a des assoupissemens avec perte quelquefois absolue de connoissance & de sentiment, & quelquefois avec une liberté confuse d'entendre, & même de voir sans en pouvoir donner aucun indice pendant l'attaque ; des délires, des paralysies passageres & presque momentanées d'un bras, d'une jambe, de la main, de quelque doigt, des convulsions & des mouvemens convulsifs des bras & des jambes, des doigts, des yeux, de la tête, sur-tout du tronc du corps qui se plie en avant & en arriere, qui reste quelque temps plié dans l'un ou dans l'autre sens, & quelquefois dans une

ſituation droite : enfin les malades fondent quelquefois en larmes ſans aucun ſujet ; & quelquefois elles font des éclats de rire encore moins raiſonnables.

A l'égard des fonctions vitales, les malades tombent dans la foibleſſe & la pamoiſon ; le cœur bat & palpite irréguliérement, le pouls change & varie en mille façons, la reſpiration varie de même, & quelquefois la reſpiration, le battement du cœur & la pulſation des arteres diſparoiſſent entiérement.

Enfin à l'égard des fonctions naturelles, les attaques ſont ordinairement avec des hocquets, des cardialgies, des nauſées, des vomiſſemens, & ſur-tout des borborigmes preſque continuels.

Les malades ſe plaignent outre cela de chaleurs dans tout le corps, qui les obligent de ſe découvrir, & qui bientôt ſont ſuivies d'un réfroidiſſement qui les fait friſſonner; elles ſe plaignent de douleurs aux reins, au dos, aux cuiſſes, au côtés de la poitrine, & ſurtout à la tête, où ces douleurs n'occupent qu'une étendue aſſez médiocre; elles ſont pulſatives ou tenſives & ordinairement tenſives & pulſatives à la fois. Elles occupent différens endroits

de la tête, au front, aux tempes, au derriere ou au sommet de la tête.

On juge bien que les accidens nombreux dont on vient de parler n'arrivent pas tous à la même malade, & ne se présentent pas tous à la fois; mais il n'y en a aucun qui n'arrive quelquefois dans quelque malade, & qui par conséquent ne doive être regardé comme symptôme de cette maladie.

Entre ces différens accidens, il y en a quatre principaux qui s'observent dans toutes les attaques, quoique ce ne soit pas toujours au même degré, & qu'on peut regarder comme essentiels au mal. 1° L'attaque commence toujours par quelqu'impression sourde & par quelque mouvement obscur que la malade ressent dans la matrice. 2° Cet état est bientôt suivi d'un resserrement du cou plus ou moins grand, qui fait que la malade se plaint qu'elle est étranglée. 3° La poitrine est en même-temps resserrée par en bas, au tour des fausses côtes, comme par un cercle de fer. 4° Enfin on sent dans le bas-ventre comme une boule qui roule & se promene dans différens endroits, tantôt plus grande & plus molle, tantôt plus petite & plus dure.

On doit diſtinguer dans la Paſſion hyſtérique trois différens états. Dans le premier, il y a toujours les quatre ſymptômes dont on vient de parler quoique foibles ; mais la connoiſſance & le ſentiment ſubſiſtent de même que la reſpiration & le battement du cœur & des arteres, avec quelque peine & quelqu'irrégularité que ces fonctions s'exécutent. Ce premier degré de la Paſſion hyſtérique eſt commun.

Dans le ſecond état, outre les quatre ſymptômes patognomoniques qui ſont plus forts, la connoiſſance & le ſentiment ſe perdent. Toutes les parties du corps ſont en ſouffrance ; & agitées par différens mouvemens convulſifs ; mais la reſpiration & le pouls ſubſiſtent quoique foiblement, & avec une très-grande irrégularité. Ce ſecond degré du mal eſt plus rare.

Enfin, dans le troiſieme état, les mouvemens des parties ceſſent abſolument : la reſpiration même & le pouls paroiſſent ceſſer auſſi : les malades reſtent immobiles, froides, ſans ſentiment, ſans connoiſſance, ſans apparence de reſpiration ni de battemens du cœur ; enfin entiérement ſemblables à des mortes. Cet état effrayant dure

quelquefois assez long-temps ; on a des observations qu'il s'est soutenu pendant trois jours ; il est si semblable à la mort qu'on s'y est mépris, & qu'il est arrivé plus d'une fois qu'on a enterré ces malades comme mortes. Ce dernier état du mal est heureusement très-rare.

La Passion hystérique du premier & du second degré n'est pas difficile à reconnoître. Ordinairement avant qu'on appelle le Médecin, il en a précédé plusieurs attaques, qui ont déjà mis au fait la malade elle-même. En tout cas, on reconnoîtra aisément le mal par la nature de ses retours qui se ressemblent tous, & encore mieux par les quatre symptômes pathognomoniques : l'agitation de la matrice, l'étranglement du gosier, le resserrement de la poitrine & la boule roulante du bas-ventre, qui se montrent dans toutes ces attaques quoi qu'à différens degrés.

Il faut cependant prendre garde de ne pas trop déférer aux idées des malades qui sont dans l'usage de donner le nom de *Vapeurs hystériques* à toutes les peines, les inquiétudes, les chagrins qu'elles ont, à tous les accidens des mauvaises digestions qui leur arri-

vent, à toutes les indigestions qu'elles se procurent, à toutes les foiblesses où elles tombent dans les maladies de langueur ou de consomption; on doit surtout avoir attention de ne pas confondre les vapeurs hystériques qui sont propres aux femmes, & où l'on observe les quatre symptômes pathognomoniques avec les vapeurs hypochondriaques qui sont communes aux femmes & aux hommes, & où tous ces symptômes ne paroissent pas.

La plus grande difficulté du Diagnostic regarde la Passion hystérique du troisieme degré, quand les malades sans connoissance, sans sentiment & sans mouvement, &, ce qui est plus effrayant encore, sans respiration & sans pouls tiennent tout le monde en suspens, embarassé à décider si le mal est une simple attaque de vapeurs hystériques; ou si ce n'est pas une syncope, une apoplexie, une attaque d'épilepsie ou même la mort. Dans une pareille situation, il y a deux observations à faire qui peuvent donner quelques lumieres pour la décision: la premiere qu'une attaque de cette violence, supposé qu'elle soit hystérique a dû être précédée par plusieurs autres attaques qui ont pu déjà

donner quelques lumieres sur la nature du mal. La seconde, que cette attaque si elle est hystérique a dû commencer par les quatre symptômes pathognomoniques des vapeurs hystériques. Ainsi ces deux observations, surtout quand elles sont réunies, servent à fixer le jugement qu'on doit porter. Il est bon cependant de parcourir les autres signes qui peuvent servir au Diagnostic dans ces cas.

1° On peut distinguer la vapeur histérique d'avec la syncope, en ce que, dans la Passion hystérique, la cessation du pouls est plus grande que dans la syncope. Il n'est point de syncope, à moins qu'elle ne soit prête à finir par la mort, où les pulsations du cœur disparoissent aussi parfaitement que dans la vapeur hystérique dont il est question, & avec laquelle la syncope peut être confondue.

En ce que la cessation du pouls dure plus long-temps dans la vapeur hystérique que dans la syncope. Il n'est point de syncope qui dure au-delà d'une heure, & il est ordinaire de voir durer des jours entiers la vapeur hystérique de la troisieme espéce, qu'on pourroit confondre avec la syncope.

En

En ce que dans la ſyncope on ne ſent aucun mouvement dans le bas-ventre, au lieu que dans la vapeur hiſtérique, à moins qu'elle ne ſoit extrême, on en ſent ordinairement, ſurtout à la région de la matrice, ce qu'on reconnoît encore mieux en l'examinant par le vagin.

2° On peut diſtinguer plus facilement encore la vapeur hyſtérique de la troiſieme eſpéce d'avec l'attaque d'apoplexie, en ce que l'attaque d'apoplexie n'eſt point précédée des ſymptômes propres aux vapeurs hyſtériques, & qui en annoncent les attaques.

En ce que dans l'attaque d'apoplexie il n'y a point d'agitation convulſive, ni dans le bas-ventre, ni dans la matrice, au lieu qu'il y en a toujours dans l'attaque de paſſion hyſtérique de la troiſiéme eſpéce, à moins qu'elle ne ſoit portée au dernier degré.

En ce que dans l'attaque d'apoplexie le pouls & la reſpiration ne ceſſent point, au lieu qu'ils ceſſent ou paroiſſent ſenſiblement ceſſer dans la vapeur hyſtérique de la troiſieme eſpéce.

3° On diſtingue la vapeur hyſtérique de la troiſieme eſpéce d'avec l'épilepſie à peu près par les mêmes ſi-

gnes : en ce que l'attaque des vapeurs commence par les signes qui lui sont propres, ce qui n'arrive pas dans l'épilepsie.

En ce que la respiration & le pouls cessent dans les vapeurs hystériques & ne cessent pas dans l'épilepsie.

En ce qu'il y a dans la vapeur hystérique jusqu'à son dernier période, des mouvemens convulsifs dans le bas-ventre & sur-tout dans la matrice, ce qui n'arrive jamais dans l'épilepsie.

Enfin, en ce que dans l'épilepsie il distile de l'écume de la bouche des malades, ce qui n'arrive point dans les attaques hystériques quelque violentes qu'elles soient, parce que dans ces attaques la respiration ne se fait point ou se fait si foiblement que l'air expiré ne peut pas être fouetté avec la salive & l'élever en écume comme cela arrive dans l'épilepsie, où la respiration se fait avec force & par secousses.

Il est cependant bon d'avertir que quelques Médecins donnent le nom *d'épilepsie utérine*, ou *d'épilepsie hystérique* aux attaques de vapeurs hystériques où les malades sans connoissance sont agités de mouvemens convulsifs ; on peut se prêter à cette dénomination quoi-

qu'impropre, pourvu qu'on se souvienne que ce n'est tout au plus qu'une épilepsie sympathique, & qu'à parler comme il faut, ce n'est pas une véritable épilepsie.

4° Quelquefois la violence de l'attaque hystérique monte à un tel point, que toutes les fonctions cessent entiérement ou paroissent cesser. Dans ce cas, ce n'est plus d'avec l'apoplexie ou l'épilepsie qu'il faut distinguer le mal, mais d'avec la mort même à laquelle il ressemble si fort que des personnes instruites pourroient y être trompées, & qu'on enterreroit pour mortes des femmes qui ne le seroient pas. Dans ce cas, il faut tâcher de découvrir s'il ne reste pas encore dans ces malades quelque mouvement de respiration, car, pour peu qu'il en reste, c'est une preuve qu'elles vivent. Pour cet effet, on met sur les lévres quelques brins de coton charpi pour voir si le souffle ne l'ébranlera pas. On présente à la bouche un miroir pour observer s'il ne sera pas terni par la respiration. On met sur la poitrine un verre plein d'eau que le moindre mouvement des côtes puisse ébranler.

On ne se fie pas même à ces signes.

On examine si les membres sont flexibles, ce qui décide qu'on vit. On ouvre les yeux pour voir si la prunelle n'est pas couverte d'une espéce de toile qui la ternit, ce qui désigne la mort. On fait plus, on brûle à ces malades le talon avec un fer rouge, pour voir si la vivacité de la douleur ne leur fera pas faire quelque mouvement.

Enfin on applique aux cuisses ou au gras des jambes un emplâtre vessicatoire bien chargé de poudre de cantharides; s'il se forme des cloches dessous, c'est une preuve que la malade est encore en vie, & l'on a grand sujet de craindre qu'elle ne soit morte s'il ne s'en forme point. Mais quand tous ces signes s'accorderoient à annoncer la mort, il ne faut pas se presser d'enterrer les cadavres; mais il faut s'obstiner à les garder jusqu'à ce qu'ils sentent mauvais & qu'ils donnent des marques certaines de putréfaction, pour n'avoir pas à se reprocher d'avoir par précipitation laissé enterrer une personne en vie.

PÉRIPNEUMONIE.

C'eſt l'inflammation du poumon ; elle ſe reconnoît aux marques ſuivantes : la fiévre eſt aiguë & continue, la reſpiration eſt difficile & fréquente, l'haleine brûlante. Ajoutez à ces ſignes la toux, la peſanteur des hypochondres & de toute la poitrine, accompagnée d'une tenſion qui le plus ſouvent ne fait aucune douleur. Les joues ſont rouges & gonflées, le bout du nez relevé, les veines temporales ſont gonflées, les yeux gros & ſaillants, la langue eſt ſéche : elle eſt d'abord d'un rouge jaunâtre, enſuite elle devient épaiſſe & noire dans l'accroiſſement de la maladie; enfin elle ſe fend & s'attache aux doigts quand on la touche : on reſſent auſſi quelque douleur entre les deux épaules avec un grand dégoût & un deſir preſſant de boire de l'eau fraiche & de reſpirer un air-frais. Le pouls eſt ondulent, mollet, grand & vîte, ſouvent intermittent & intercurrent, rarement redoublé ou à deux pulſations. Ce qui ſe détache par la toux eſt écumeux, tantôt ſanguinolent & tantôt jaune; le malade demeure volontiers couché ſur le dos, parce que, lorſqu'il

eſt couché ſur le côté, il lui ſemble qu'il va étouffer. Lorſque le mal eſt plus violent, on eſt travaillé d'une inſomnie preſque continuelle; on s'aſſoupit ſans pouvoir dormir que quelques inſtans; les crachats que l'on rend ſont très-rouges & ſanglans, les extrêmités commencent à devenir froides, les ongles livides & raccornies. Si, dans cet état, il ſurvient une hémorrhagie du nez abondante avec un dévoiement bilieux & écumeux, on peut eſpérer la guériſon.

Du reſte, les ſymptômes ſont à peu près les mêmes dans la Péripneumonie que dans la pleuréſie; ſi ce n'eſt que dans la premiere, ils ſont plus modérés & en même-temps plus pernicieux.

PÉRIPNEUMONIE FAUSSE.

C'eſt un engorgement du poumon qui ne tient point de l'inflammation. L'oppreſſion, la toux, la douleur ſourde & gravative en ſont les principaux ſignes. Les crachats ſont ordinairement blancs, gluans, écumeux, rarement ſanglans; la fiévre ne répond pas à l'état de la poitrine, & le pouls eſt quelquefois lent & petit. On a des friſſonne-

mens tant au commencement que dans le cours de la maladie ou des alternatives de froid & de chaud. La langue est ſouvent chargée; on ſe plaint d'anxiétés; on tombe dans l'aſſoupiſſement.

Il peut arriver que la fauſſe Péripneumonie ſoit compliquée avec la vraie, ce qui devient très-difficile à bien juger.

PERTE DE SANG.

Cette maladie porte deux caracteres différens. Quelquefois les écoulemens quoiqu'exceſſifs gardent encore une apparence de période réguliere, & alors la maladie retient le nom de *Régles immodérées.* Quelquefois, au contraire, les écoulemens ne ſuivent aucun ordre périodique, mais péchent ſeulement par l'abondance ou par la durée, & alors la maladie eſt connue ſous le nom de *Perte de ſang.* Ce ſont donc deux eſpéces différentes de la même maladie, qu'il eſt néceſſaire pour l'ordre d'expliquer ſéparément.

RÉGLES IMMODÉRÉES. La quantité de ſang qui s'évacue par les régles dépend de trois conditions, de la période du retour des régles, de la durée de leur écoulement & de la quantité de ſang qui s'écoule; on peut donc en

inférer que les régles peuvent être immodérées par rapport à chacune de ces conditions : quand les retours sont trop fréquens, les écoulemens trop longs & l'abondance trop grande. Il ne reste qu'à indiquer en combien de manieres les dérangemens de ces trois conditions peuvent se combiner.

Ces conditions peuvent pécher séparément & une à une ; par-là les régles peuvent être immodérées, ou parce qu'elles reviennent trop souvent, ou parce qu'elles durent trop long-temps, ou parce qu'elles coulent trop abondamment, ce qui constitue le premier ordre de régles immodérées.

Ces conditions peuvent pécher deux à deux à la fois, & alors les régles seront immodérées, parce qu'elles reviendront trop souvent & dureront trop long-temps, & seront trop abondantes, ou parce qu'elles seront trop abondantes & reviendront trop souvent, ce qui constitue un second ordre de régles immodérées.

Ces conditions peuvent pécher toutes les trois ensemble, c'est-à-dire, que les régles reviendront trop souvent, dureront trop long-temps, & seront en même-temps trop abondantes, ce

qui donnera un troisieme ordre de régles immodérées.

Pour ne point tomber dans l'erreur sur cette matiere, il est nécessaire de remarquer que, comme il est impossible de fixer la juste mesure des régles dans l'état naturel, parce que leur retour, leur durée, leur abondance varient dans les différens sujets suivant l'âge, le tempéramment, le climat, la maniere de vivre, &c. il est impossible aussi de déterminer au juste en quel cas on doit regarder les régles comme immodérées, parce que ce qui constitue dans quelques femmes un état de maladie peut ne constituer en d'autres qu'un état purement naturel. Ainsi il ne faut pas se presser de regarder les régles comme immodérées, seulement parce qu'elles sont plus fréquentes ou plus abondantes, ou qu'elles durent plus long temps; il faut outre cela qu'elles soient accompagnées ou suivies de symptômes qui annoncent un état contre nature, tels que le dégoût, la pâleur, l'abattement & l'épuisement, la bouffissure des pieds, le dépérissement général, &c.

Les Pertes de sang, pour mériter ce nom, doivent être fort abondantes ou

durer long-temps si elles sont médiocres. Quand l'écoulement est abondant, la Perte porte le nom *d'Hémorrhagie de la matrice :* quand il est médiocre, mais qu'il dure long-temps, on l'appelle *suintement de sang de la matrice.*

Il y a moins de difficulté à se décider sur les Pertes de sang que sur les régles immodérées; car on peut, sans craindre de se tromper, regarder comme une perte & par conséquent comme une vraie maladie, tout écoulement de sang qui est fort abondant quelque peu qu'il dure, ou qui est fort long supposé qu'il soit médiocre.

Au reste, les Pertes de sang qui arrivent quelquefois dans les femmes enceintes & les vidanges ou lochies qui deviennent quelquefois immodérées dans les couches & dans les fausses-couches, sont comme on juge bien de véritables Pertes de sang, comprises par conséquent dans la généralité de la maladie que nous traitons; mais comme elles arrivent dans des conjonctures particulieres, & qu'elles constituent des cas singuliers; on en parlera à leurs articles.

Dans les Pertes de sang, les malades sont foibles, abattues, épuisées à un degré plus ou moins grand, suivant

l'abondance ou la durée de la Perte.

Les pulsations du cœur, & par conséquent celles des arteres sont petites, lentes & foibles, tant par le défaut de sang que par le défaut d'esprits animaux. Le visage est pâle, décoloré, les extrêmités sont froides. Les malades perdent bientôt l'appétit, & leur dégoût augmente à proportion que le mal continue.

Quelque peu d'attention que les malades ayent à manger peu & à ne manger que des choses saines, elles font mal la digestion, soit par le défaut de levains digestifs qui manquent ou qui ne sont fournis qu'en petite quantité, soit par l'inertie des fibres de l'estomac qui sont dans le relâchement, & qui n'aident pas à l'action des levains. Les malades maigrissent donc à vue d'œil. Souvent il se forme des obstructions dans les visceres du bas-ventre, parce que les humeurs qui s'y filtrent s'arrêtent dans leurs canaux, à travers lesquels elles ne sont plus poussées comme à l'ordinaire, ni par la circulation du sang qui est trop rallentie, ni par le ressort des fibres des visceres qui sont dans l'atonie.

Les malades tombent peu à peu dans

l'état connu en Médecine, sous le nom de *Cachexie*, dans lequel il y a plus de lymphe & de sérosité dans les vaisseaux que de sang. La lymphe séreuse qui abonde alors dans le sang est rarement naturelle, mais elle est plus souvent viciée ou par le mélange du chyle mal préparé que les premieres voyes fournissent, ou par le mélange des humeurs récrémentitielles. Alors, quand les malades sont long-temps debout ou assises, les jambes & les pieds deviennent œdémateux. Au contraire, quand les malades gardent le lit, les extrêmités inférieures désenflent, parce que la situation horisontale facilite dans ses parties la circulation du sang de la lymphe. Mais alors le visage, les paupieres, le tour des yeux deviennent œdémateux, parce que ce sont les parties les plus lâches du corps, celles qui ont le moins de ressort, & où par conséquent le cours du sang, & sur-tout de la lymphe est le plus facilement ralenti. Peu à peu, par la continuation du mal, l'œdéme augmente, gagne les jambes, les cuisses, les reins, & devient enfin une anasarque universelle. Quelquefois même la sérosité s'épanche dans le bas-ventre ou dans la poitrine, lorsqu-

qu'il y a dans ces cavités quelqu'embarras ou quelqu'obstruction locale qui y gêne la circulation du sang & de la lymphe. Quand les malades sont debout ou assises, que l'orifice de la matrice est assez connivent pour laisser sortir le sang, il coule hors de la matrice à mesure qu'il y tombe & tel qu'il y tombe, c'est à dire, fluide, rouge, chaud, sans odeur; mais si l'orifice de la matrice est fermé ou si les femmes sont couchées, le sang retenu dans la matrice s'y fige & y forme des caillots plus ou moins gros, plus ou moins durs, plus ou moins fétides, suivant qu'ils y ont croupi plus ou moins de temps. Ces caillots, quand ils se présentent pour sortir, mettent les fibres de la matrice dans des contractions systalliques & forcent ainsi le passage, ce qui ne se fait point sans douleur dans la matrice & sur-tout dans l'orifice; cette douleur est plus ou moins vive suivant que ces parties sont plus ou moins enflammées, irritées; suivant que l'orifice est plus ou moins resserré; suivant que les caillots sont plus ou moins gros ou durs. La douleur que les malades ressentent alors les jette souvent dans des pamoisons. La même chose arrive quand l'estomac

souffre par la mauvaise digestion ou les entrailles par les vents. Outre cela les malades s'évanouissent souvent quand il leur arrive quelque peine d'esprit, ou même quand elles entreprennent de se mettre sur leur séant ou de se tenir debout un instant. Ainsi les syncopes ou les pamoisons sont des accidens fréquens dans toutes les Pertes de sang considérables. Il peut même arriver & il arrive souvent que la sortie des caillots, lorsqu'elle est accompagnée d'une douleur vive, attire des convulsions ou des mouvemens convulsifs, parce qu'alors les reflux violens qui se font de la matrice mettent dans des contractions fortes & par conséquent convulsives plusieurs parties qui sont sympathiques avec la matrice.

PESTE.

Il est assez difficile de donner une description bien exacte de cette maladie, qui, quoique toujours très-dangereuse dans ses effets, est cependant très-variée dans sa marche; nous nous contenterons de copier ici la description de la Peste de 1350, qui fut universelle, & dont toutes les autres s'en rapprochent plus ou moins.

Une lassitude mortelle, des foiblesses, des langueurs étoient les avant-coureurs de cette maladie. Dès les premieres impressions, le pouls se derangeoit, il se concentroit, il se déroboit pour ainsi-dire au toucher, il étoit fréquent & intermittent; quelquefois il étoit d'abord plein & onduleux, il s'abaissoit ensuite : dans ces variations du pouls, la premiere cause étoit sans doute le cerveau ; cette partie recevoit les premieres atteintes & les portoit sous différens dehors dans les autres viscères. Quelques malades étoient accablés d'un sommeil si profond, qu'on ne pouvoit les réveiller ; cette tranquillité léthargique n'étoit qu'un passage plus doux & plus assuré de la vie à la mort. D'autres, agités par des inquiétudes & des insomnies perpétuelles, tomboient dans des accès de folie; plusieurs avoient les sens appésantis, l'esprit & le corps étoient engourdis, la langue embarassée ne permettoit qu'un bégayement qui étoit toujours d'un mauvais augure. A tous ces troubles funestes du cerveau succédoit le renversement de toute l'œconomie animale; l'estomac étoit bouleversé par des vomissemens perpétuels ; tous les couloirs destinés à diverses se-

crétions étoient forcés par des fluides qui leur étoient étrangers ; le sang sortoit de ses vaisseaux par le nez, par les poumons, par les intestins, par les reins ; ce débordement de fluides qui rompoit toutes les digues enlevoit les malades dans un ou deux jours. Toutes les matieres qui sortoient de ces corps accablés exhaloient une odeur insupportable ; la sueur, les excrémens, les crachats, l'haleine saisissoient d'abord l'odorat par leur fétidité. Les urines étoient troubles, épaisses, noires ou rouges ; quelquefois elles couloient abondamment, souvent elles étoient presque supprimées ; en plusieurs malades elles étoient limpides, & peu différentes de celles qui s'écoulent des corps qui jouissent de la santé ; mais quelque variété qu'elles présentassent, elles déposoient toujours un sédiment.

Les matieres fécales étoient diversement colorées, elles étoient noires, jaunes ou cendrées ; les déjections étoient aussi copieuses que dans la lienterie : cependant, malgré ce cours de ventre obstiné, les hypochondres & même tout le ventre étoient fort tendus, ce qui empêchoit les poumons d'agir avec liberté ; aussi étoient-ils agi-

tés par une toux qui ne les dégageoit point par des crachats. De toutes ces parties si maltraitées, la maladie se répandoit sur les dehors du corps; au second ou au troisieme jour, la peau se couvroit d'exanthêmes noirs, rouges ou bleuâtres; aux aisselles, aux aines, derriere les oreilles, il s'élevoit des tumeurs qui se terminoient diversement; tantôt elles se changeoient en phlegmons, tantôt en charbons. Quand les tumeurs s'étoient purgées par la suppuration, il étoit dangereux de fermer les issues que se faisoit la matiere déposée.

PETITE VÉROLE.

On distingue ordinairement la Petite Vérole en *discrete* & en *confluente*; quoiqu'il soit très-probable que ce ne sont que les différens degrés de la même maladie. Nous suivrons ici la distinction ordinaire.

Il est assez difficile de donner une histoire exacte de tout ce qui se passe dans la Petite Vérole, à cause des variétés sans nombre auxquelles elle est soumise. Les pustules solitaires sont ordirement plus élevées, mais l'enflure générale est plus considérable dans les

confluentes : on sçait que les grains de la Petite Vérole s'élevent sur toute la surface de la peau, sans en excepter la paume des mains, la plante des pieds & les parties génitales ; ils affectent encore le globle des yeux ainsi que les cavités du nez, de la bouche & du pharinx ; mais voyons en particulier les symptômes qui caractérisent chacune des deux espéces que nous avons annoncées.

Petite Vérole discrette. Elle commence par des battemens, des langueurs, des baillemens, des frissons dont on ne peut d'abord découvrir la cause. La fiévre survient ensuite avec une chaleur continue qui n'est pas fort vive dans cette espéce bénigne. On ressent des douleurs à la tête, au dos, dans les reins, dans les membres, mais singuliérement à l'endroit appellé la fossette du cœur, quand on presse cette partie avec la main. On a des nausées, de petits vomissemens ; les adultes ont beaucoup de disposition aux sueurs, au lieu que les enfans ne suent presque jamais. Les adultes sont encore peu engourdis & assoupis ; les enfans, au contraire, le sont beaucoup, & même quelquefois ils sont sujets à des attaques d'épilepsie, pour ne rien

dire des diarrhées qui sont assez rares dans cette espéce. Dans l'éruption, la peau de la tête & du visage, ensuite celle des mains, des bras, du cou de la poitrine & des parties inférieures se couvre de petits points rouges, semblables à la morsure d'une puce, & qui prennent peu à peu la forme de grains marqués comme d'une petite pointe qui en est le centre; à mesure que ces grains s'élevent & grossissent, les espaces ou il n'y en a point deviennent rouges & enflammés; & alors on a des maux de gorge qui augmentent de plus en plus. Non-seulement les interstices commencent à rougir vers le huitieme jour quand le mal suit sa nature sans dégénérer, ils s'enflent aussi proportionnellement au nombre des boutons qui y viennent, ce qui ne se fait pas sans beaucoup de tension & de douleur lancinante. Le mal faisant des progrès, les paupieres s'étendent & se gonflent sous la forme d'une vessie enflée & luisante, qui couvre l'œil & l'empêche de voir. Après le huitieme jour, les boutons du visage de rouges & polis deviennent rudes & blanchâtres & ensuite jaunes. Peu à peu il en sort une matiere d'un jaune tirant sur le brun

& qui eſt mobile dans l'enveloppe du bouton. Dans le temps que les boutons du viſage ſe deſſèchent & ſuppurent, leurs interſtices ſont d'une couleur vermeille comme doivent être les puſtules même avant la ſuppuration, & les boutons des mains & du reſte du corps deviennent moins rudes & plus blancs. Le onzieme jour le viſage n'eſt plus ſi enflé ni ſi enflammé, & toutes les puſtules du corps parvenues à leur juſte grandeur & à leur vrai point de maturité, ſe deſſèchent, tombent & diſparoiſſent enfin le quatorze ou le quinzieme jour. Cependant celles des mains qui ſont les plus lentes dans tout leur cours, ne tombent qu'un ou deux jours après & d'une façon particuliere; car elles rompent la peau, tandis que les autres ſe détachent par écailles, & ce ſont ces écailles qui laiſſent après elles diverſes cavités, quoiqu'il faille avouer que la matiere des puſtules eſt ordinairement ſi douce dans cette eſpéce de Petite Vérole, qu'on en eſt rarement marqué.

Enfin on eſt ordinairement conſtipé pendant tout le cours de cette maladie, ou du moins on va très rarement à la ſelle. La diarrhée, tant dans les adultes

que dans les enfans, fait cependant ici quelques exceptions.

Petite Vérole confluente. Les symptômes qui précédent cette espéce sont ordinairement les mêmes que ceux qui annoncent la *discrette ;* mais ils sont beaucoup plus violens. Le malade a plus de fiévre, de douleurs, de nausées, de vomissemens ; les yeux sont vifs, animés, brillans, par une liqueur fine & chaude dont ils sont arrosés ; on a des anxiétés, des oppressions assez considérables ; les adultes suent moins que dans le genre discret & ont quelquefois un flux de ventre qui n'est pas de longue durée : les enfans sont plus assoupis, ce qui va souvent jusqu'à une si forte affection comateuse qu'il faut les pousser sans cesse pour les tenir éveillés, & encore n'en peut-on gueres venir à bout. Cette espéce se manifeste ordinairement le troisieme jour, quelquefois plutôt & presque jamais plus tard, à moins que les pustules ne soient comme suspendues par quelques violentes douleurs ; & alors, pour se tenir long-temps cachées, elles n'en sont pas moins redoutables & moins nombreuses.

Il s'en faut beaucoup que les choses tournent ici aussi favorablement

après l'éruption que dans le genre discret ; la diarrhée des adultes est le seul symptôme qui se dissipe. Les autres diminuent cependant un peu pour l'ordinaire & vont toujours en décroissant à mesure que l'éruption s'avance, sur-tout pendant le jour ; car vers le soir ils redoublent pour ne disparoître qu'après une entiere suppuration.

L'éruption de cette espéce ne produit point de grains épars çà & là comme dans la précédente ; ils sont joints, unis, confondus, c'est-à-dire tantôt cohérens & tantôt entassés les uns sur les autres. Les pustules sont plus larges aux pieds & aux mains que par tout le corps, & plus on va de l'extrêmité des membres en montant vers le tronc, plus elles sont petites & serrées. Semblables d'abord à de petites vessicules, elles couvrent tout le visage & ressemblent ou à un éréspele ou à la rougeole, sans cependant qu'on puisse s'y tromper, si ce n'est du premier coup d'œil ; car d'ailleurs le mal se manifeste par le temps de l'éruption & plusieurs autres signes differentiels.

Les boutons s'élevent peu, sur-tout au visage, ils deviennent bientôt semblables à une pellicule blanche collée à

cette partie, & ne ſurpaſſent gueres la ſuperficie ordinaire de la peau. Après le huitieme jour, cette petite peau devient de jour en jour plus rude, moins blanche, brune & non jaune, comme dans la bonne eſpéce, ce qui marque le temps de la ſuppuration. Cet état étant fini, on voit tomber vers le vingtieme jour de larges écailles qui laiſſent après elles d'horribles cicatrices. Outre tous les ſymptômes communs, il en eſt deux qui ſont propres aux *confluentes* & qui ſont de la plus grande importance; c'eſt la ſalivation dans les adultes & la diarrhée dans les enfans. La premiere évacuation paroît quelquefois dès le commencement de l'éruption, quelquefois le lendemain ou deux jours après, & alors le flux de ventre, qui commence quelquefois avant l'éruption dans l'âge mûr, ceſſe. La diarrhée ne paroît pas auſſi promptement dans les enfans que la ſalivation dans les adultes, mais en quelque temps qu'elle ſe montre, elle dure autant que la maladie, à moins qu'on n'ait l'imprudence d'en arrêter le cours.

La ſalivation eſt d'abord claire & tenue & ſe fait ſi abondamment que le

malade mouille plusieurs serviettes dans une seule nuit. Cette évacuation ne différe gueres de celle que l'action du mercure produit dans ceux qui ont la Vérole, si ce n'est qu'elle n'est pas de si mauvaise odeur. Mais vers le onzieme jour la salive devient si épaisse qu'on a bien de la peine à la cracher ; on a soif, on tousse en buvant, on rend la boisson par les narines, on est suffoqué.

Dès ce jour le ptialisme cesse ordinairement ; quelquefois cependant, ce qui est rare, il revient après avoir entiérement disparu un ou deux jours. Or cette évacuation venant tout à coup à cesser ou étant devenue si visqueuse & si tenace qu'on en est suffoqué, la voix devient rauque, tous les sens s'hébêtent, & le malade est de toutes façons si accablé par la violence du mal, qu'il meurt communément le jour marqué, à moins que l'enflure du visage & des mains ne persiste ou n'augmente. Il est vrai qu'alors on ne peut empêcher le visage de se désenfler un peu ; mais sa tumeur ne doit entiérement s'éclipser qu'un ou deux jours après que la salivation a cessé, & les mains doivent se gonfler davantage, ce qui

eſt le meilleur ſigne de convaleſcence qu'on puiſſe avoir, au lieu qu'il n'eſt rien de plus ſiniſtre que des indices contraires.

PHLEGMON.

Le Phlegmon eſt une tumeur dans les parties molles, accompagnée de chaleur, douleur, tenſion, rénitence & rougeur; cette derniere ſe ſoutient malgré la compreſſion. Cette eſpéce de tumeur eſt donc commune aux parties graiſſeuſes, charnues, membraneuſes, tendineuſes, aponevrotiques; mais elle eſt plus ordinaire à la peau, aux viſceres, aux muſcles, où les vaiſſeaux ſanguins qui en ſont le véritable ſiége ſe trouvent en plus grand nombre.

Quelquefois cette tumeur eſt bornée, & l'on peut en marquer le contour; mais le plus ſouvent ſa circonférence ſe termine par une dégradation inſenſible qui ne permet pas d'en fixer les limites. Quelquefois elle eſt ſans fiévre; mais plus ordinairement la fiévre l'accompagne avec les ſymptômes qui lui ſont propres: la chaleur, l'inſomnie, la ſoif, les redoublemens, &c. Si la fiévre précéde la tumeur, elle eſt eſſentielle & la tumeur ſymptômatique; ſi

la fiévre & la tumeur surviennent en même temps, elles dépendent l'une & l'autre de la même cause; mais le plus souvent la fiévre survient à la tumeur & en est l'effet ou le symptôme.

On distingue dans le Phlegmon ou inflammation quatre états ou périodes. 1° Le commencement où les accidens commencent. 2° L'augmentation où les symptômes vont en augmentant. 3° L'état ou la *consistence* où les accidens se maintiennent dans le même degré. 4° *La diminution* ou *la résolution* où les accidens diminuent, & où les tumeurs se dissipent peu à peu. Quelquefois au lieu de la résolution, la suppuration survient; alors, après que les accidens ont été portés au plus haut degré, la tumeur se met en fonte & forme un *abcès*. *Voyez* ce mot. D'autrefois, ce qui est encore plus facheux, dans *l'état* même du mal la tumeur noircit, s'affaisse, devient indolente, & la *gangrène* survient, bientôt le *sphacele* la suit. *Voyez* ces mots.

L'inflammation est interne ou externe; lorsqu'elle est interne, elle produit une maladie qui prend le nom de la partie affectée, telles sont la *pleurésie*, l'*hépatite*. *Voyez* ces mots. L'externe

retient plus particuliérement le nom de Phlegmon. Il y en a de bien des espéces, il est grand ou petit, circonscript, ou non circonscript, avec fiévre ou sans fiévre, simple ou composé, &c.

La rougeur, la chaleur & la douleur distinguent suffisamment le Phlegmon de l'œdéme, du squirrhe. Quant à l'érésipele, il en est distingué non-seulement en ce que la tumeur est plus éminente dans le Phlegmon; mais encore en ce que dans l'érésypele sa rougeur disparoît par la compression.

Pour les différences du Phlegmon, elles sont aisées à distinguer; en effet, il est facile de voir s'il est interne ou externe, grand ou petit, simple ou composé, avec ou sans fiévre, &c.

PHRÉNÉSIE.

La Phrénésie est une rêverie continuelle, accompagnée d'une fiévre aiguë, de fureur & d'autres signes d'inflammation.

A l'approche de cette maladie, on remarque beaucoup d'agitation dans les yeux, ils semblent noyés de sang, pâles & enflammés; le malade les frotte souvent, soit qu'ils soient secs ou mouillés de larmes. La langue est rude &

noire ; on grince les dents continuellement ; il coule souvent quelques gouttes de sang du nez, & quelquefois on a mal au derriere de la tête. Outre cela le malade est brûlé de la soif ; il tient sans cesse des discours extravagans & a la respiration élevée, mais rare ; ses mains sont tremblantes, & il ramasse avec ses doigts des duvets & des pailles sur sa couverture. Son urine est tenue & enflammée, quelquefois aussi elle est tenue & blanche : on reconnoît l'existence décidée de cette maladie aux signes suivans : la fiévre est aiguë & continue, l'esprit est égaré, & les fonctions de l'ame s'exécutent mal. Le malade est audacieux dans tout ce qu'il fait, agité tour à tour ou par l'insomnie ou par un sommeil troublé & inquiet, en sorte qu'il s'éveille en sursaut & se jette hors du lit avec impétuosité ; il crie, il est furieux ; tantôt il pleure, tantôt il chante ; il parle à tort & à travers ; & si on l'interroge, il fait des réponses extravagantes.

PHTYSIE.

Phtysie se dit en général de toute exténuation, consomption, amaigrissement, dessséchement & marasme qui arri-

vent au corps humain. Elle dépend assez ordinairement d'une suppuration interne.

Le foie, le pancréas, la rate, le mésentere, les reins, la matrice, la vessie peuvent être ulcérées & produire la Phtysie; mais on donne plus communément ce nom à l'ulcere du poumon, qui est aussi le plus commun; au reste les signes sont à très-peu de chose près les mêmes, si l'on en excepte ceux qui dépendent immédiatement de la partie lézée; ainsi il nous suffira de décrire ici ceux de la Phtysie pulmonaire.

Dans sa naissance, elle est accompagnée d'une toux fréquente & de crachats sanglans que l'on rend sans douleur, & qui bientôt après deviennent sordides & enfin purulens. Dans cet état le corps commence à maigrir, on est tourmenté d'une fiévre continue hectique (*Voyez* ce mot.) qui redouble la nuit & après le repas; les travaux immodérés, la toux ou la colere font cracher quelquefois le sang mêlé avec le pus; la respiration est gênée avec douleur à la poitrine & au dos. La plupart des Phtysiques sont privés du repos de la nuit, ils ont de la peine à se coucher sur le côté douloureux; ils vomissent après le repas par la vio-

lence de la toux : plusieurs éprouvent une chaleur par tout le corps & surtout à la poitrine, il leur survient aussi des sueurs excessives & quelquefois des démangeaisons & des pustules par tout le corps. On se plaint de la salure à la bouche qui se couvre quelquefois d'aphtes ; les urines entraînent une matiere huileuse ; la soif augmente ; les yeux deviennent enfoncés & le nez effilé ; les tempes se creusent ; les omoplates avançant en dehors semblent former des espéces d'aîles ; les crachats purulens sentent mauvais, sur-tout lorsqu'on les jette sur des charbons ardens ; les ongles deviennent pâles & raccornis : les cheveux tombent, le ventre est trop libre, les pieds enflent. Quelques-uns rendent, avec les crachats, des tubercules, des pierres, des lambeaux de la tunique interne des bronches, des fragmens du poumon ; enfin les crachats cessent tout à fait & l'on meurt.

La Phtysie ne se montre pas toujours avec cette évidence, & l'on rencontre tous les jours des cas où il n'est pas aisé de prononcer. La toux est quelquefois séche, quoique la poitrine soit inondée de pus : il y a même

des malades dans cet état qui ne toussent point & respirent assez librement sans même sentir de douleur à la poitrine. D'ailleurs la toux chronique & l'astme humide ont souvent beaucoup d'affinité avec la maladie dont nous parlons, sur laquelle cependant on ne sçauroit avoir de doute lorsque les crachats sont purulens; mais il est quelquefois très-difficile de juger s'ils sont tels; car on voit tous les jours après un simple rhume des crachats qui ont toute l'apparence du pus se précipitant même dans l'eau, & qui ne sont cependant pas du pus : leur goût & leur odeur sont encore équivoques; cependant les purulents jettés sur le charbon ardent exhaleront une fétidité, qu'on peut, lorsqu'on a quelqu'expérience de ces essais, distinguer de toute autre odeur.

PIERRE.

La Pierre dans les reins produit un genre de colique qu'on a appellé *Néphrétique*. *Voyez* le mot *Colique*.

Lorsqu'il existe quelques Pierres ou seulement du gravier ou des glaires dans les reins, on y sent une douleur fixe très-vive & comme d'une éguille qu'on y auroit enfoncée. Quelquefois

elle s'étend le long des hanches jufqu'aux aînes, ou au tefticule du même côté. On ne remarque aucune tumeur au dehors, mais on plie difficilement l'échine. Les uns ont la cuiffe du même côté comme engourdie, d'autres y fouffrent une crampe fort douloureufe : on a des rapports fréquens & un grand dégoût. Dans la violence du mal, on vomit d'abord de la pituite, enfuite de la bile jaune, enfin de la bile érugineufe; après quoi les douleurs diminuent. Le ventre eft refferré, en forte que le rein preffé par les matieres ou par les vents en eft d'autant plus douloureux. Si par hafard il fe fait quelqu'évacuation, elle eft un peu bilieufe & mêlée de vents. La douleur n'eft pas fi forte lorfqu'on fe couche fur le côté malade, ou quand l'eftomac eft vuide; au lieu qu'elle augmente beaucoup fi l'on eft couché fur l'autre côté, ou lorfqu'après le repas les alimens commencent à defcendre dans les inteftins.

Au commencement de l'accès, on rend un peu d'urine tenue & délayée, & la douleur venant enfuite à augmenter, elle eft entiérement fupprimée. Mais auffi-tôt que la Pierre eft defcen-

due dans la vessie, l'urine coule abondamment, grossiere, chargée de sable & de graviers, & quelquefois d'assez grosses Pierres inégales ou de leurs éclats. Ces urines sont encore quelquefois pleines de bulles & fétides ; & par l'ardeur qu'elles excitent au col de la vessie, elles causent des envies fréquentes d'uriner. Souvent aussi elles sont comme teintes de sang, sur-tout après un exercice violent ou après que l'on s'est fatigué à cheval.

Ceux qui sont sujets à cette maladie rendent long-temps des urines presque toujours grossieres & rougeâtres, couvertes d'une écume épaisse & tenace, & qui, lorsqu'elles sont reposées, laissent un sédiment rouge, un peu gluant & mêlé de sable : quelquefois aussi elles demeurent troubles, & si on les passe par un linge, elles laissent dessus une crasse pareille au sédiment dont je viens de parler.

Le seul pissement de ce sang a souvent découvert qu'il y avoit une Pierre dans les reins, quoiqu'on n'en ait eu d'ailleurs aucun soupçon, ni par la douleur, ni par aucun autre indice. Au reste, quand la douleur de reins est suivie de la sortie de la Pierre, celle-

ci venant ensuite à s'engager dans l'entrée de l'uretere, est cause qu'on ne rend qu'une urine claire & en petite quantité, & que même elle est souvent supprimée; mais si la Pierre est rentrée dans le rein ou tombée dans la vessie, les urines redeviennent grossieres.

La Pierre est quelquefois si grosse qu'elle ne peut sortir de l'endroit du rein où elle s'est formée, ni descendre dans sa cavité; c'est pourquoi on ne ressent alors presqu'aucune douleur, & l'urine est épaisse, trouble & rougeâtre comme celle dont on a parlé; quelquefois même elle est sanglante & laisse un sédiment semblable à du sang caillé après quelqu'exercice violent; mais lorsque la Pierre est descendue dans la cavité du rein, elle est poussée dans l'uretere, ou si elle est grosse, elle s'arrête & empêche les eaux de couler dans la vessie, en sorte que l'urine est supprimée ou du moins plus claire & en moindre quantité que de coutume, & l'on souffre alors une douleur très-vive. Si la Pierre n'a point encore gagné l'uretere, l'urine est grossiere, trouble, rouge ou presque livide & obscure.

Pierre dans la vessie. Lorsqu'on

eſt attaqué de cette maladie, ſi la Pierre eſt groſſe, on ſent vers le pubis & le périnée, ſur-tout quand on s'agite, une peſanteur incommode ou une eſpéce de chatouillement : on a continuellement des envies d'uriner, & on ne le fait qu'avec peine; l'urine ne tombe que goutte à goutte : il ſemble qu'il ne ſoit pas poſſible de la retenir; cependant a-t-elle commencé à couler, qu'elle s'arrête tout à coup, en ſorte qu'on ne la rend qu'à pluſieurs repriſes. On reſſent alors dans le conduit de la verge beaucoup de douleur à la fin de la miction, quelquefois on ne la ſent qu'au gland; en même-temps on ſe ſent preſſé d'aller à la ſelle. Il y en a qui urinent plus facilement debout que couchés, ſur-tout ſi la Pierre eſt fort groſſe; d'autres ſe courbent pour uriner, & cherchent un reméde à leurs douleurs en preſſant & étendant la verge avec les doigts : les femmes attaquées de ce mal portent ſouvent la main aux parties naturelles pour ſe grater, & ſentent quelquefois la Pierre lorſqu'elles avancent le doigt vers le col de la veſſie. On voit de ces malades qui dans leurs grandes douleurs entrelacent leurs jambes l'une dans l'autre. Si l'urine ſort, elle eſt

blanche, épaiſſe & trouble, avec un ſédiment purulent ou glaireux; on rend auſſi quelquefois le ſang pur ou par grumeaux.

Tous ces ſignes ſont cependant équivoques & trompent tous les jours, ſi l'on ne s'aſſure de la préſence de la Pierre par le tact ou par la ſonde; on peut la toucher en introduiſant le doigt dans le fondement; cette opération qui ſe fait très-bien ſur les enfans eſt impratiquable ſur la plupart des adultes : la ſonde eſt pour les uns & les autres le plus ſûr de tous les moyens, encore manque-t-il quelquefois lorſque la Pierre chatonnée évite le bec de cet inſtrument. La Pierre dans la veſſie peut laiſſer de grands intervalles de repos qui font prendre ſouvent le change ſur la nature du mal : il y en a même qui ont porté de très-groſſes pierres tant dans les reins que dans la veſſie ſans avoir jamais éprouvé aucune incommodité qui ait pu la faire ſoupçonner.

Les hyſtériques, les hypochondriaques & les ſcorbutiques ont ſouvent la ſtrangurie & autres ſignes du calcul ſans en être attaqués. Quelques goutteux rendent des urines qui dépoſent

un ſédiment plâtreux & ont quelquefois de fauſſes attaques de Pierre à laquelle ils ſont d'ailleurs très-ſujets de même qu'à la gravelle.

On ſçait qu'il peut ſe trouver des Pierres dans d'autres parties que la veſſie ou les reins; par exemple, dans la veſſicule du fiel, les teſticules, &c. mais on ne peut que ſoupçonner leur exiſtence n'y ayant aucun ſigne décidé pour s'en aſſurer.

PLEURÉSIE.

Les ſymptômes de la Pleuréſie ſont d'abord un appétit extraordinaire, ſuivi de froid, de friſſon, de foibleſſe, de laſſitude & de fiévre violente. On reſſent une douleur de côté très-vive & une tenſion qui ſe communique tantôt au col & aux clavicules; tantôt aux hypochondres ſuivant le ſiége de la maladie. La fiévre eſt aiguë & continue, la reſpiration difficile, fréquente & petite; la toux d'abord ſéche, eſt bientôt ſuivie de crachats qui partent de la partie affectée. Ils ſont d'abord jaunâtres, enſuite rouges & ſanguinolens, enfin purulens lorſque l'inflammation a mûri. A l'égard du pouls, il

eſt fréquent, inégal, dur, tendu, & médiocrement grand.

On regarde comme le commencement de la maladie, lorſqu'il ne ſe détache rien du côté malade, & qu'on rend ſeulement une pituite tenue qui vient du poumon, ou des crachats épais, gluants & ronds, qu'on n'obtient que par une toux violente. On dit que la maladie eſt dans ſon accroiſſement quand les crachats commençant à ſe cuire, ſe détachent plus aiſément & en plus grande quantité, qu'ils ſont jaunes, plus épais & moins mêlés de ſang qu'auparavant.

On doit la regarder comme parvenue à ſon état quand on crache beaucoup, & quand les crachats ſont blancs, liſſes & uniformes; quand on les rejette facilement & que la douleur en eſt ſoulagée. On conçoit qu'elle eſt ſur ſa fin lorſque la douleur ceſſe, ainſi que la fiévre, les crachats & les autres accidens.

Plus il y a de parties affectées à la fois, plus la circulation ſe fait avec force & viteſſe; il faut cependant remarquer que, dans la plus grande violence du mal, lorſque la reſpiration eſt bien gênée, la fiévre quoique très-forte ne ſe manifeſte pas telle qu'elle eſt.

POIL.

C'eſt un gonflement de l'une ou de l'autre mammelle avec tenſion, douleur, chaleur, & quelquefois un peu de rougeur auquel les nourrices ſont ſujettes. Quand le gonflement eſt grand, la tenſion & la douleur s'étendent juſqu'à l'aiſſelle du même côté, & ſe font même ſentir juſques derriere le dos à la hauteur de l'aiſſelle. Ce mal n'occupe pour l'ordinaire qu'une partie de la mammelle, plus ou moins grande, & la tumeur qui l'accompagne n'eſt point unie & égale, mais aſſez inégale pour laiſſer diſtinguer les pelotons du corps glanduleux ou mammaires qui ſont engorgés.

Quelquefois le mal ſe forme aſſez vîte & ordinairement ſans avoir été précédé d'aucun ſigne qui ait pû l'annoncer ; mais quelquefois la malade reſſent, quand il commence, un léger friſſonnement qui eſt ſuivi d'un mouvement de fiévre plus ou moins fort qui dure ordinairement vingt-quatre heures, qui ſe termine par des ſueurs & qui eſt une eſpéce de fiévre éphémere. Dans cet état, la douleur aug-

mente si l'on donne à tetter la mammelle malade. Ce mal se termine ordinairement dans deux ou trois jours par voie de résolution : il dure rarement jusqu'au quatrieme ou cinquieme jour. Lorsqu'il passe ce terme, il est à craindre qu'il ne tourne en suppuration & ne produise un abcès, ou ne laisse dans le sein quelque dureté squirrheuse.

On distingue le Poil de l'inflammation des mammelles, en ce que dans l'inflammation, le gonflement, la tension, la douleur, la chaleur & sur-tout la rougeur sont beaucoup plus grandes que dans le Poil, & qu'elle est accompagnée d'une fiévre aiguë continue qu'on n'observe pas dans le Poil. *Voyez* au mot *Squirrhe* comment on peut le distinguer du Poil.

POISONS.

Il est très-difficile & souvent impossible de décider dans la pratique si l'on est empoisonné & quelle espéce de poison on a pris ; sur-tout s'il part d'une main qui se cache ; tout ce qu'on peut savoir dans ces occasions ne roule que sur des conjectures ou des soup-

çons ; car les ſignes tirés des effets du Poiſon ne donnent preſque jamais aſſez de certitude pour qu'on oſe prononcer là-deſſus.

Les ſignes de l'empoiſonnement ſont, en général, la céphalalgie, les vertiges & l'obſcurciſſement de la vue, le regard hideux, le délire, les tremblemens & les convulſions, l'enflûre des lévres & de la langue, leur couleur noire, la reſpiration entre-coupée, le reſſerrement du cœur, les palpitations, les défaillances & les ſyncopes, les anxiétés, le hocquet, la douleur mordicante de l'eſtomac, les tranchées, le vomiſſement, le miſerere, le cholera-morbus, les déjections ſanglantes, le gonflement des hypochondres. Le pouls eſt rarement naturel, mais ſouvent foible & effacé, intermittent & convulſif : on obſerve encore un grand accablement, le réfroidiſſement des extrêmités, des ſueurs froides, l'enflûre de tout le corps, des taches à la peau, la noirceur des ongles. Ces ſignes ſont communs à preſque tous les Poiſons de quelque nature qu'ils ſoient. Cependant l'ardeur brûlante de l'œſophage & de l'eſtomac, la gorge enflée, la ſoif ardente, les douleurs atroces dans

les entrailles, les déjections sanglantes, la passion iliaque, le cholera, les syncopes, &c. sont les effets ordinaires des Poisons corrosifs, tant âcres qu'acides. Les Poisons narcotiques causent le vertige, la léthargie, des délires furieux, des convulsions, des nausées, le vomissement.

La ciguë, dont on prend souvent la racine pour celle du panais, & les feuilles pour celles du persil, excite un engourdissement quelquefois subit, le vertige, l'obscurcissement de la vue, le délire; la perte des connoissances, les convulsions, le vomissement, le hocquet, l'ardeur & la douleur d'entrailles, l'enflûre de la région épigastrique, l'écoulement de sang par les oreilles, l'écume à la bouche.

Les champignons venimeux dont on use encore plus fréquemment ont ordinairement un effet plus tardif, & n'agissent quelquefois qu'après douze heures & même une journée entiere: ils excitent des nausées & des vomissemens énormes, le cholera-morbus, des déjections & des urines sanglantes, des cardialgies & des tranchées, la soif ardente, le transport & l'oppression, le gonflement des hypo-

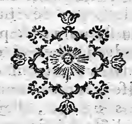
chondres. Le pouls est fréquent & concentré; on sent quelquefois le battement de l'aorte ou de la cœliaque : on a des anxiétés, un grand accablement, les extrémités froides.

POULAIN.

Voyez *Bubon.*

PULMONIE.

Voyez *Phtysie.*



RACHITIS.

Le Rachitis ou la noueure est ordinairement annoncée dans les enfans par la foibleſſe des jambes, par une ſorte d'engourdiſſement de toutes les parties, par l'eſprit prématuré, par la groſſeur de la tête & l'exténuaton des extrêmités, & enfin par l'éruption tardive & fâcheuſe des dents qui ſe gâtent bientôt : elle ſe manifeſte par des nodus ou des protubérances aux jointures, par le gonflement des apophyſes vertébrales, par des tumeurs aux côtes près du ſternum, & par la courbure des os des jambes & des cuiſſes. La poitrine dans ces circonſtances prend une mauvaiſe conformation : le poumon même s'engorge, d'où réſultent la toux, la difficulté de reſpirer avec des crachats purulens. Les os ſe carient. La fiévre lente eſt inſépable de cet état ; mais elle ſe renforce quelquefois & devient aiguë. Elle ſe termine enfin par le maraſme, la phtyſie & l'hydropiſie qui mettent bientôt les malades au tombeau.

RAGE.

C'eſt un délire furieux, ſouvent ſans fiévre, qui revient ordinairement par accès. Cette maladie eſt ordinairement communiquée à l'homme par la morſure de quelques animaux enragés.

Les ſignes qui la caractériſent ſont les ſuivans.

Quand quelqu'un a été mordu, ſon eſprit devient ordinairement timide & inquiet, il reſſent des anxiétés & des mal-aiſes dans tout le corps, il pouſſe de grands ſoupirs, il devient mélancholique; le lieu qui a été le premier envenimé devient douloureux; il ſe répand des douleurs vagues en d'autres parties; on ſent une laſſitude, une peſanteur, une pareſſe dans tout le genre muſculeux: on a un ſommeil inquiet, troublé, agité d'effroi, de mouvemens convulſifs & de treſſaillemens; on eſt dans une inquiétude continuelle; on ſoupire, on eſt triſte, on aime la ſolitude: c'eſt à peu près ainſi que ce mal fait ſa premiere attaque & termine ſon premier degré; alors le ſang tiré des veines paroît dans le meilleur état. Enſuite les premiers accidens s'augmentent: il ſurvient un grand reſſerre-

ment aux hypochondres; la respiration se fait avec peine & est entre-coupée de soupirs, on est saisi de certaine horreur, les cheveux dressent, on tremble à la vue de l'eau, des liqueurs & des choses ou transparentes ou réfléchissantes comme le miroir; on perd l'appétit, on peut cependant avaller du pain & de la soupe. Si l'on vient à toucher quelque liquide que ce soit, sur-tout des lévres ou avec la langue, on est saisi de tremblemens & agité de convulsions énormes; on entre presque en fureur; on vomit une bile gluante, brune ou porracée, le corps s'échauffe, la fiévre vient; on a des insomnies continuelles, le priapisme, une foule de pensées étranges extraordinaires & sans aucune liaison; tels sont les progrès de ce mal, & c'est ici que se termine ordinairement son second degré. Tous les symptômes deviennent communément plus violens dans le troisieme degré; la langue devient âpre, sort de la bouche qui est ouverte, la voix devient rauque, la soif est extrême; les efforts qu'on fait pour boire, la vue, l'attouchement des liquides mettent en fureur; la bouche se remplit d'écume; on tache, même

malgré soi, de la cracher sur les autres; on aime à mordre tout ce qui se présente; la volonté ne peut réprimer l'envie qu'on en a; on fait des grimaces, & l'on grince les dents en écumant; le pouls & la respiration manquent; on a des sueurs froides, la Rage devient extrême, tandis qu'en même-temps, ce qui est admirable, on conserve une présence d'esprit qui fait craindre la disposition où l'on est de faire du mal aux autres. Lorsque les symptômes sont portés à ce point, il survient dans l'espace de quatre jours une mort convulsive avec la respiration extrêmement serrée.

Avant que la Rage puisse se manifester par tous les symptômes que nous venons de décrire, il seroit à desirer qu'on pût la prévenir & sçavoir si en effet on doit la craindre lorsqu'on a été mordu de quelqu'animal qu'on suppose enragé.

Le meilleur moyen qu'on puisse employer pour s'assurer si la Rage a été communiquée, c'est d'enfermer l'animal dont on a été mordu pour savoir s'il est réellement enragé; ce dont on sera sûr si l'on voit qu'il ne veuille ni boire ni manger, & s'il périt insensiblement en

écumant & en faisant des contorsions violentes. Les chiens qui sont atteints de cette funeste maladie n'abboyent point ou n'ont qu'une voix rauque qui épouvante les autres chiens; ils se cachent, ou marchent tristement les oreilles & la queue baissées; ils refusent la boisson & tous les autres alimens; ils se jettent sur les autres chiens & même sur les hommes en ne respectant dans le premier degré de la Rage que leur maître; mais ils ne le connoissent bientôt plus & deviennent furieux; ils ont la gueule béante & pleine d'écume; ils sortent la langue & paroissent essouflés; les forces enfin leur manquent, & ils périssent dans les convulsions.

On croit avoir observé des Rages spontanées; mais ne peut-on pas dans quelques maladies refuser & avoir même de l'horreur pour la boisson sans être enragé? On voit quelquefois ce symptôme dans les fiévres malignes & l'affection hystérique; il peut d'ailleurs arriver que quelqu'un ait été touché ou même mordu par un chien enragé sans qu'il le sache ou qu'il s'en souvienne, & dans ce cas une fiévre aiguë ou toute autre circonstance ne peuvent-elles pas donner lieu au développement

de ce levain ? Ce sont des doutes que la seule observation peut résoudre.

RÉGLES.

Les Régles sont dans les femmes une source intarissable de maladies : nous n'entreprendrons pas de les décrire toutes dans cet article. Nous n'y parlerons que de celles qui se présentent naturellement sous le mot *Régle*. Le chlorosis, les pertes, &c. quoique dépendants de l'état des Régles sont traités à part sous leur nom particulier.

Régles dévoyées. Quand l'éruption des Régles est trop tardive dans les filles adultes, quand les Régles sont longtemps supprimées, quand elles sont retenues par quelque vice de conformation, quand elles sont lentes, laborieuses, difficiles, peu abondantes ; en un mot, quand elles ne coulent point, ou qu'elles coulent peu & avec peine ; il arrive souvent que le sang retenu & accumulé dans les vaisseaux s'ouvre enfin une issue quelque part par où il s'échappe, ou pour mieux dire, par où il se dévoye.

C'est par le nez, les poumons, l'estomac ou les veines hémorrhoïdales que

les Régles se dévoyent le plus ordinairement, ce qui attire un saignement de nez, un crachement ou un vomissement de sang, un flux hémorrhoïdal ; mais, dans le vrai, il n'est presque point de partie du corps par où les Régles ne puissent s'ouvrir un passage & par où elles ne se l'ouvrent souvent, comme il est prouvé par un nombre presqu'infini d'observations.

Quelquefois cet écoulement extraordinaire des Régles est aussi abondant & aussi réglé que l'écoulement naturel, mais cela est rare ; pour l'ordinaire il est moins abondant ou moins réglé, & le plus souvent moins réglé & moins abondant à la fois. Il n'est suivi quelquefois d'aucun accident fâcheux, surtout lorsqu'il se fait par le nez ou par les veines hémorrhoïdales, & quelquefois il est accompagné & suivi d'accidens très-effrayans quand il se fait par les poumons ou par l'estomac.

Tantôt l'éruption des Régles dévoyées est sans douleur, sans tension, sans gonflement dans la matrice ; en un mot, sans que rien indique aucun mouvement des Régles de ce côté-là. Tantôt elle est annoncée par la tension, le gonflement, la douleur de la

matrice, & par les autres ſymptômes qui précédent l'écoulement naturel des Régles : tantôt enfin elle eſt précédée & accompagnée, non-ſeulement d'un mouvement de Régles, mais même de quelqu'écoulement par les voies ordinaires, mais trop foible pour mériter le nom de Régles ou pour en avoir les avantages.

Il y a quelques ſymptômes qui ſont propres aux Régles dévoyées ; par tel ou tel endroit, ils dépendent de l'engorgement particulier qui précéde l'éruption.

Si c'eſt par le nez, les malades, tant que l'éruption dure, ſont ſujettes au gonflement, à la rougeur & à la chaleur du nez, à l'enchifrenement & à toutes ſes ſuites.

Si c'eſt par les poumons, les malades ſe ſentent oppreſſées, ont peine à ſe tenir couchées, touſſent preſque continuellement, ont la poitrine ſéche & échauffée, & ſe plaignent ſouvent d'un point douloureux en devant de la poitrine, ſur l'un des côtés, ou derriere entre les deux épaules.

Si c'eſt par les veines hémorrhoïdales, les malades ont peine à s'aſſeoir & même à marcher, reſſentent dans le

fondement une irritation, une chaleur, une douleur assez vive, sont attaquées souvent d'un tenesme importun, & ne peuvent sans souffrir se présenter, & encore moins aller à la selle.

Si c'est par l'estomac, les malades tombent dans le dégoût & quelquefois dans la défaillance & la cardialgie, sont altérées, ressentent une chaleur brûlante dans l'estomac, ont des nausées fréquentes, vomissent du sang liquide ou coagulé, & rendent par en bas des matieres noires, visqueuses & semblables à de la poix, & qui ne sont que du sang à demi digéré, ou plutôt à demi pourri.

On peut aisément juger des autres accidens qui doivent survenir, quand l'éruption des Régles dévoyées se fait par d'autres parties, dès qu'on connoît les fonctions auxquelles ces parties sont destinées, & les impressions qu'y peuvent faire la tension & le gonflement des vaisseaux qui s'y engorgent, ou l'acrimonie & la chaleur du sang qui en découle quand ils sont crevés.

On peut prévoir assez sûrement que les Régles se dévoyeront par quelque partie du corps, lorsqu'elles sont supprimées depuis plusieurs mois dans une

fille ou une femme jeune, fanguine, qui mange beaucoup, qui fait peu d'exercice, & qui fe trouve dans quelqu'une des circonftances fuivantes, & encore mieux fi elle fe trouve dans plufieurs à la fois. 1° Si elle a naturellement quelque partie foible & par où le fang ait coutume de s'épancher. 2° Si elle a dans quelque partie ou dans quelqu'endroit de la peau, quelque plaie, quelqu'entamure ou quelqu'ulcere invétéré & fiftuleux. 3° S'il lui arrive d'avoir quelque partie déjà naturellement affez mal conftituée, fouvent expofée à quelque fecouffe, quelque contraction, quelqu'effort extraordinaire. 4° Enfin fi la malade reffent habituellement dans les parties ainfi mal affectées quelque chaleur & quelqu'irritation, ou qu'on y remarque de la rougeur ou du gonflement, en fuppofant qu'elles foient à portée de la vue.

Quand l'éruption des Régles dévoyées eft une fois faite, & qu'on la voit fe renouveller périodiquement au temps marqué pour le retour des Régles, on ne fauroit alors méconnoître la nature du mal, & rien n'eft plus aifé que de juger du lieu, de l'efpéce, du degré, de la violence de cette érup-

tion, & de tous les autres ſignes qui peuvent ſervir à la caractériſer.

Régles difficiles et laborieuses. Dans l'état de ſanté, les Régles doivent paroître, couler & ceſſer ſans accidens, ou du moins ſans aucun accident grave. Ainſi c'eſt une véritable maladie que d'avoir des Régles difficiles & laborieuſes, c'eſt-à-dire, des Régles dont l'éruption ſoit précédée ou accompagnée de ſymptômes aſſez fâcheux pour mériter le ſecours des remédes.

Les ſymptômes ſont pour l'ordinaire des douleurs de reins, de cuiſſes ou de hanches, des gonflemens dans la vulve, dans le vagin ou dans les vaiſſeaux hémorrhoïdaux; des tenſions & des tranchées dans la matrice; des dérangemens dans l'appétit & dans la digeſtion; des treſſaillemens & des friſſons par tout le corps; enfin des accidens convulſifs, & quelquefois même des attaques complettes de paſſions hyſtériques.

On comprend bien que les Régles laborieuſes ne le ſont pas également, ni de la même maniere dans toutes les femmes qui y ſont ſujettes; elles ne le ſont pas même toujours dans le

même sujet. Elles aboutissent quelquefois à un écoulement naturel & réglé, quelquefois à une perte de sang, & quelquefois à un écoulement imparfait, en ce qu'il n'est ni assez long, ni assez abondant. Tantôt la douleur & le travail commencent avant l'éruption des Régles, & cessent dès que l'écoulement est établi; tantôt ils continuent pendant l'écoulement, mais cessent quand il finit; tantôt enfin ils durent après que l'écoulement a cessé, & ne se dissipent que quelque temps après & peu à peu. Dans quelques femmes, les Régles laborieuses sont suivies de fleurs blanches pendant quelque temps; & dans d'autres elles cessent sans laisser aucune suite, non plus que dans l'état de la plus parfaite santé. Tout cela se connoît par l'aveu des malades.

Les Régles peuvent être laborieuses, ou parce que le sang est trop épais, ou parce qu'il trouve de la résistance du côté de la matrice. On distingue ces deux différentes causes 1° par l'inspection des chauffoirs. Si le sang a peine à pénétrer le linge, c'est une preuve que la difficulté des Régles vient de l'épaississement du sang. Au contraire, on a raison de juger qu'elle ne

vient que de la résistance du côté de la matrice quand le sang s'imbibe dans le chauffoir, & qu'on a par-là une preuve qu'il ne péche point en consistence.

2° Par la connoissance du tempéramment de la malade. Quand le pouls est foible, lent, rare : quand la malade est triste & pesante ; c'est presque toujours à l'épaississement du sang qu'on doit attribuer le mal. Au contraire, on doit l'attribuer au vice de la matrice, quand le pouls est trop fréquent, prompt, & que la malade est gaie & agissante.

3° Par la nature & la qualité de l'écoulement. On ne peut guere rapporter la cause du mal à l'épaississement du sang quand cet écoulement est assez prompt & assez abondant : il est difficile au contraire de ne l'y pas rapporter quand cet écoulement est beaucoup au-dessous de ce qu'il devroit être par rapport à la durée, ou par rapport à la quantité.

Régles supprimées ou diminuées. Les Régles sont supprimées quand elles manquent entiérement au temps où elles devroient venir. Elles sont diminuées quand elles coulent moins abondamment, moins long-temps ou plus rarement. Ces accidens n'ont pas besoin d'être amplement décrits pour être re-

connu ; rien de plus facile que le Diagnoſtic dans ces circonſtances ; l'aveu ſeul des femmes ſuffit. Mais c'eſt ici plus que par-tout ailleurs qu'il faut de la prudence dans l'adminiſtration des remédes, ſur-tout quand on a à traiter des filles ou des veuves qu'on a lieu de ſoupçonner d'être enceintes ; il n'eſt pas néceſſaire d'étendre beaucoup cette réflexion, il ſuffit de l'avoir indiquée pour tenir en garde tous ceux qui ſeront conſultés dans les cas de ſuppreſſion.

La ſuppreſſion & la diminution des Régles ſont accompagnées d'une infinité de ſymptômes ; mais il eſt facile d'en connoître la cauſe. La tenſion, la douleur de la matrice, les appétits déſordonnés, ridicules, les fleurs blanches, la paſſion hyſtérique, &c. ſont les ſuites ordinaires de cet état. On la diſtinguera de la groſſeſſe par les ſignes ſuivans.

1° Dans la groſſeſſe, la fraicheur & le coloris du teint ſe conſervent ordinairement, au lieu que dans la ſuppreſſion des Régles qui eſt maladie, le viſage eſt toujours pâle, abattu, décoloré ; mais ce ſigne ne peut guere former qu'une ſimple préſomption, car il y a

beaucoup de femmes qui ſont auſſi pâles & auſſi abattues les premiers mois de leur groſſeſſe que ſi leurs Régles étoient ſupprimées par toute autre cauſe.

2° Dans la groſſeſſe, l'orifice de la matrice eſt exactement fermé, au lieu qu'il ne l'eſt pas, ou qu'il l'eſt peu dans la ſuppreſſion des Régles qui vient de maladie. Le fait eſt bien vrai; mais outre qu'on ne s'aviſe guere de faire cet examen, & que ſouvent on n'oſeroit même le propoſer; il faut être expérimenté en cette matiere pour ſentir la différence, quelquefois aſſez légere, qu'il y a dans l'ouverture de la matrice dans les deux états.

3° Dans la groſſeſſe, les accidens qui accompagnent la ſuppreſſion ceſſent ordinairement vers le troiſieme ou quatrieme mois, au lieu que ces accidens augmentent vers ce temps-là par la continuation du mal dans la ſuppreſſion des Régles contre nature. Ce ſigne eſt plus ſenſible & plus certain que les deux précédens, & il le ſeroit davantage ſi l'on pouvoit compter ſur l'expoſé des malades; mais les filles & encore mieux les femmes qui ont de l'expérience ſavent bien par de faux

rapports en imposer sur ce point aux Médecins qui ont la facilité de s'y fier.

4° Enfin dans la grossesse, la matrice s'éleve en pointe vers le nombril au quatrieme ou cinquieme mois. On distingue alors le contour & l'étendue de son volume, dont la circonscription est connue. En la pressant, on sent la résistance du corps de l'enfant qui est inégal ; enfin si on la manie pendant quelque temps & qu'on la secoue doucement, sur-tout quand on a la main bien chaude, le fœtus excité, éveillé si l'on veut par le mouvement & par la chaleur, se roidit, s'agite, se fait sentir. Quand on a ces preuves, on ne peut plus douter de la grossesse quelle que soit la personne en qui on les observe ; mais aussi toutes les fois que ces signes manquent au quatrieme ou cinquieme mois, à compter du temps où les Régles ont été supprimées ; on peut assurer que la suppression vient alors d'une maladie réelle à laquelle il faut tâcher de remédier.

Il se présente une autre difficulté à l'égard des femmes, qui approchent de leur quarante-cinquieme ou cinquantieme année. Il est dans l'ordre de la nature qu'elles cessent d'être ré-

glées à cet âge; ainsi bien loin de travailler alors à faire revenir leurs Régles quand elles s'arrêtent, il faut au contraire se prêter au mouvement de la nature, & ne songer qu'à mettre ces malades en état de se passer de cette évacuation. Par malheur, il y a des femmes qui ne se croyent jamais assez âgées pour perdre leurs Régles, & qui en se trompant trompent leurs Médecins; il y en a d'autres qui peuvent bien avoir quelques soupçons de la vérité, mais qui n'en ont que plus de soin de la cacher aux autres; & dans cet entêtement, elles cherchent encore avec plus d'ardeur à faire illusion à leurs Médecins.

Elles sont ordinairement les victimes de leur légereté ou de leur caprice; car en s'attachant à rappeller des Régles qui devroient être cessées, & à forcer la nature, elles s'attirent souvent des pertes de sang, des fleurs blanches habituelles, ou ce qui est plus dangereux des inflammations, des ulceres, des cancers dans la matrice. Mais on peut les sauver de ces suites funestes d'un amour-propre mal entendu, si l'on veut ne pas ajouter aisément foi à leurs protestations & les examiner sévére-

ment. On peut ſur les viſages même les mieux conſervés juger à peu près de l'âge des femmes qui demandent conſeil; &, ſi l'on ſoupçonne qu'elles ayent atteint leur quarante-cinquieme année, il faut ſans écouter leurs demandes & ſans être ébranlé par leurs plaintes ſuivre le Diagnoſtic le plus vraiſemblable & agir en conſéquence. Le délai de quelques mois donne bientôt ſur cette matiere une certitude entiere. Voyez *ceſſation des Régles*.

RENVERSEMENT
DE LA MATRICE.

Quelquefois le fond de la matrice ſe préſente à l'orifice, renverſé, c'eſt-à-dire, retourné comme un gand, & en ſort ſuivi du reſte de la matrice; il forme alors dans le vagin une tumeur ronde d'un aſſez grand volume qu'on a ſouvent priſe pour la deſcente ordinaire de la matrice.

Cet accident n'arrive jamais que dans les accouchemens, & il vient toujours ou de l'imprudence de la ſage-femme, qui arrache l'arriere-faix avec trop de violence, & qui en l'arrachant entraîne le fond de la matrice; ou ce qui

eſt plus ordinaire, des contractions convulſives qui agitent la matrice dans certains accouchemens laborieux, & qui en pouſſent le fond hors de l'orifice où il s'engage, comme l'on ſait que dans les coliques violentes il arrive ſouvent que les inteſtins s'engagent l'un dans l'autre.

Cet état eſt toujours accompagné d'une douleur vive & bientôt ſuivi de l'inflammation, de la gangrene & de la mort. Cela ſeul ſuffiroit pour diſtinguer cette deſcente de la matrice renverſée d'avec la deſcente ordinaire de la matrice.

La premiere n'arrive que dans les accouchemens, & l'autre arrive bien quelquefois à la ſuite des accouchemens; mais elle arrive le plus ſouvent ſans qu'aucun accouchement y donne lieu.

La premiere eſt toujours funeſte à moins d'un prompt ſecours, & l'autre n'eſt jamais ſi funeſte ou du moins ne l'eſt pas ſi promptement; mais ces deux eſpéces de deſcentes ſont encore mieux diſtinguées par les ſignes ſuivans:

1° Dans l'une, la matrice ſe préſente tournée comme un gand de dedans en dehors; & dans l'autre elle

garde son état ordinaire, & descend toute entiere sans aucun renversement.

2° Dans l'une, la matrice se présente comme un corps rond, dont la surface est pulpeuse, veloutée, où l'on ne distingue ni museau, ni col, ni orifice; & dans l'autre on reconnoît distinctement le museau, le col & l'orifice de la matrice, & le corps qui se présente est ovale, ferme & lisse.

RÉTENTION D'URINE.

L'urine peut-être retenue dans les reins ou dans la vessie : lorsque l'embarras est dans les reins, on y sent une douleur sourde avec une pesanteur; on éprouve, outre les signes de la néphrétique, du calcul & de l'inflammation, des cardialgies, des nausées, le vomissement, le goût de l'urine à la bouche, la suffocation, l'assoupissement; la vessie qui est vuide n'est ni tendue ni douloureuse, & la sonde n'en fait rien couler, aussi n'a-t-on pas la moindre envie d'uriner.

On connoît que l'urine est retenue dans la vessie par la tension & l'élévation de l'hypogastre, par un sentiment de pesanteur au périnée, par l'envie

d'uriner, & enfin par la ſonde qui procure l'écoulement de l'urine retenue.

RHUMATISME.

C'eſt une douleur qu'on ſent dans les muſcles & dans les membranes, accompagnée de peſanteur, de difficulté de ſe mouvoir, & quelquefois d'une fiévre irréguliere.

Le Rhumatiſme attaque les muſcles des extrêmités, du cou, du dos, de la machoire, des épaules, de la poitrine & du bas-ventre; il eſt univerſel ou particulier; ſi le Rhumatiſme particulier attaque les muſcles du cou, on lui donne vulgairement le nom de *Torticolis*. On l'appelle fauſſe *Pleuréſie* s'il ſe jette ſur les muſcles de la poitrine. *Lumbago* s'il ſe fixe aux lombes; & *ſciatique* s'il occupe la hanche & la cuiſſe.

Le Rhumatiſme a différens degrés; il commence communément par le friſſon & la fiévre; enſuite, c'eſt-à-dire, le ſecond ou le troiſieme jour, les douleurs ſe font ſentir plus ou moins vivement; elles changent ſouvent de place & affectent ſucceſſivement différentes parties, ſur-tout dans les jeunes gens.

La fiévre rhumatiſmale, dont les légeres attaques ſont exemptes, n'a point de type; elle eſt tantôt foible, tantôt véhémente, continue ou intermittente, elle ſe termine ordinairement en peu de temps; mais les douleurs perſiſtent davantage, quelquefois même avec plus de violence: elles durent aſſez communément trente ou quarante jours, quelquefois des mois, des années, & même toute la vie: les douleurs récentes peuvent être accompagnées de rougeur & de tenſion à la partie comme dans la goutte.

Il faut obſerver que les douleurs rhumatiſmales, tant fixes que vagues, qui deviennent plus aiguës par le mouvement, redoublent encore pendant la nuit, & qu'elles reſſemblent en ce point aux vénériennes & aux ſcorbutiques; elles ſont moins violentes que celles de la goutte; cependant celles des lombes ſont très-vives: on les prend quelquefois pour la néphrétique, mais le vomiſſement n'accompagne pas le *Lumbago*; ſi l'on obſerve quelquefois la complication de ces deux maladies, on ne doit pas en être ſurpris, vu l'analogie qu'il y a entre la goutte, le Rhumatiſme & le calcul.

Il ne faut pas ignorer que dans presque tous les Rhumatismes chroniques, on découvre avec un peu d'attention un mêlange de vérole ou de scorbut, & qu'il arrive même quelquefois qu'on prend pour douleurs rhumatiques celles qui appartiennent uniquement à l'une ou à l'autre de ces maladies.

RHUME.

C'est une espéce de fluxion sur la gorge & la trachée artere qui fait tousser, moucher & cracher. On distingue plusieurs sortes de Rhumes, selon les parties qui sont affectées. *Voyez* les mots *Fluxion* & *Toux*.



SCORBUT.

CETTE maladie doit être considérée dans les différens états par où elle passe, parce que les symptômes sont différens dans chacun de ces états.

Lorsque le mal commence, on est extrêmement paresseux, engourdi, on aime à être assis & couché; on sent une lassitude spontanée & une pesanteur par tout le corps, une douleur dans tous les muscles comme si l'on étoit trop fatigué, & sur-tout aux cuisses & aux lombes; on a beaucoup de peine à marcher, sur-tout en montant & en descendant; le matin en s'éveillant on se sent généralement fatigué.

Lorsque la maladie prend de l'accroissement, on respire avec peine, on est hors d'haleine & presque suffoqué au moindre mouvement; les cuisses s'enflent & se désenflent, il paroît des taches rouges, brunes, livides, violettes; la couleur du visage est d'un brun pâle. Les gencives sont gonflées avec douleur, démangeaison, chaleur, & saignent pour peu qu'on les presse; les dents se déchaussent & s'ébranlent;

on ſent des douleurs vagues dans toutes les parties internes & externes, d'où naiſſent des tourmens cruels à la plévre, à l'eſtomac, à l'ileum, au colon, aux reins, à la veſſicule du fiel, au foie, à la ratte, &c.

Dans l'état vraiment ſcorbutique, les gencives ſont d'une puanteur cadavéreuſe; elles s'enflamment: il en ſort du ſang goutte à goutte, les dents vacillent, deviennent noires, jaunes, cariées, il ſe forme des anneaux variqueux aux veines ranines; il arrive des hémorrhagies ſouvent mortelles, par la peau, ſans qu'il paroiſſe aucune bleſſure, par les lévres, la bouche, les gencives, l'œſophage, l'eſtomac, &c.

Il ſe forme ſur tout le corps & principalement ſur les cuiſſes des ulceres puans, opiniâtres qui ne cédent à l'application d'aucun reméde. Le ſang tiré des veines a ſa partie fibreuſe, noire, grumelée, épaiſſe; & cependant il eſt diſſout quant à ſa partie ſéreuſe qui eſt ſalée, âcre & couverte d'une mucoſité, dont la couleur eſt d'un jaune tirant ſur le verd. On eſt tourmenté de douleurs rongeantes, lancinantes qui paſſent promptement d'un endroit à un autre, qui augmentent durant la

nuit dans tous les membres, dans les jointures, les os, les viſceres; il paroît ſur la peau des taches livides.

Enfin on eſt ſujet à différentes fiévres chaudes, malignes, intermittentes de toute eſpéce, vagues, périodiques, continues, qui produiſent l'atrophie, des vomiſſemens, des dyarrhées, des dyſſenteries. A des ſtranguries ſuccédent la lipothymie, des anxiétés mortelles, l'hydropiſie, la phtyſie, les convulſions, les tremblemens, la paralyſie, les crampes, les vomiſſemens & des ſelles de ſang; le foie, la rate, le pancréas & le méſentere ſe pouriſſent, alors le mal eſt très-contagieux.

Dans tous les temps de cette maladie, les rots & même le hocquet ſont aſſez fréquens; on a, mais rarement, de la peine à avaler tant les ſolides que les liquides qui refluent dé l'œſophage. La région de l'eſtomac & même tout le ventre ſe gonflent après le repas. On ſent une douleur gravative vers la rate, des douleurs d'entrailles habituelles, la colique la plus vive qui fait rentrer quelquefois le nombril; elle imite ſouvent la néphrétique; & eſt ſuivie de la paralyſie comme la colique du poiſon. Les malades ſe plaignent de douleurs

lancinantes & atroces aux hypochondres. On perd souvent l'usage des jambes tant par la foiblesse & le gonflement du genou que par la rétraction des tendons fléchisseurs ; le premier accident est familier aux enfans : on entend dans plusieurs un craquement dans les articulations mêmes des vertebres.

La maladie qu'il est le plus facile & le plus dangereux de confondre avec le Scorbut, c'est la vérole lorsqu'elle est invétérée ; il est cependant des symptômes qui les différencient & qui peuvent servir à les distinguer.

Le Scorbut s'engendre de lui-même, la vérole au contraire ne se déclare qu'après un commerce impur, & se manifeste principalement aux parties génitales.

Le Scorbut occupe plutôt les dents qu'il carie & les gencives qu'il pourrit & détruit ; la vérole se loge particuliérement aux amygdales, à la luette, au voile & aux os du palais.

Dans le Scorbut, il y a des taches livides à la peau ; dans la vérole, on y observe des nœuds.

Dans le Scorbut, les douleurs sont plus aiguës & plus rémittentes ; dans la

vérole elles ſont plus vives, elles augmentent la nuit : les Scorbutiques ſont bien au lit, les vérolés s'y trouvent mal.

Les Scorbutiques marchent ſans douleurs, & les vérolés au contraire en éprouvent de conſidérables.

Le Scorbut produit des ulcères ſanguinolens, ichoreux & qui coulent très-peu; la vérole en fait naître de glutineux, de ſecs, & qui forment une eſcharre. Il faut ajouter de plus, que la vérole eſt preſque toujours précédée par des bubons, des chancres, des puſtules & autres vices qui commencent par affecter les parties qui l'ont contractée. Voyez *Vérole*.

SPINA-VENTOSA.

C'eſt une ſorte de carie que quelques-uns regardent comme un cancer de l'os.

On diſtingue trois degrés dans le Spina-Ventoſa : celui dans lequel la corruption eſt encore renfermée dans l'intérieur; celui où elle ſe manifeſte au dehors par le gonflement de l'os qui devient ſpongieux, & enfin celui dans lequel la tumeur dégénere en ulcere.

C'eſt une protubérance de l'os, ſituée près de ſon articulation, accompagnée d'une douleur profonde, très-aiguë, & qu'on irrite par le tact quoiqu'il ne paroiſſe quelquefois aucune altération à la peau; cependant, on voit le plus ſouvent un gonflement aux parties molles, & la tumeur paroît bourſoufflée: la douleur dans ces circonſtances ſemble ſe réunir à un point, comme ſi une épine picquoit le périoſte, & c'eſt delà qu'on tire ſa ſinguliere dénomination.

Cette maladie eſt aſſez ordinairement un ſymptôme des écrouelles; mais elle peut auſſi être produite par la vérole, le ſcorbut, le rachitis, &c.

SQUINANCIE.

Voyez *Angine*.

SQUIRRHE.

Le Squirrhe eſt une tumeur dure & indolente, qui ſe forme lentement ſans altération à la peau. Il a cinq caracteres qui lui ſont propres, & qui ſont par conſéquent comme autant de ſignes patognomoniques. 1° Il eſt dur, rénitent, & réſiſte à la preſſion beaucoup plus que

que les parties molles n'y résistent, même quand elles sont enflammées. 2° Il est indolent; non-seulement on n'y sent point de douleur quand on n'y touche pas, mais on n'y en sent pas même quand on y touche & qu'on le presse. 3° Il ne change point la couleur naturelle de la partie qu'il occupe, laquelle ne paroît point altérée, si ce n'est qu'elle devient quelquefois un peu plus foncée & comme rembrunie. 4° Il n'est accompagné d'aucune chaleur particuliere; mais on y trouve la chaleur naturelle de la partie qu'il affecte. 5° Enfin il se forme peu à peu par une conjestion lente, & quoiqu'on s'en apperçoive quelquefois tout d'un coup & comme par hasard, il n'en est pas moins vrai qu'il a été long-temps à se former.

Au reste, il n'est point de partie molle dans le corps qui ne puisse être le siége du squirrhe; mais l'expérience apprend qu'il est très-ordinaire dans les parties glanduleuses, ou dans les visceres qui sont au rang des parties glanduleuses: qu'entre les glandes ou les visceres glanduleux, ceux qui séparent des humeurs épaisses, comme les mammelles, le foie, les testicules,

la matrice ſont les plus ſujets aux ſquirrhes : que les parties tendineuſes ou membraneuſes y ſont moins expoſées, quoiqu'elles le ſoient quelquefois : enfin que les parties charnues & muſculeuſes le ſont encore moins que les tendineuſes.

Il y a pluſieurs eſpéces de Squirrhes ; tels ſont le Squirrhe *parfait*, qui eſt dur, rénitent, indolent, ſans chaleur & ſans changement de couleur.

Le Squirrhe *imparfait*, où il n'y a pas une rénitence parfaite, qui conſerve encore quelque ſentiment, quoique ſans chaleur & ſans altération dans la couleur.

Le Squirrhe *carcinomateux*, ou dégérant en cancer, dans lequel il ſurvient des élancemens, ſur-tout quand on l'a manié, & dont la figure commence à changer & à former des angles ou protubérances.

Les Squirrhes *phlegmoneux* ou *œdémateux*, dans leſquels le phlegmon ou l'œdéme ſe trouve joint au Squirrhe dans un degré plus ou moins grand.

Le Squirrhe *circonſcrit*, quand il eſt borné dans ſa circonférence, & le *non-circonſcrit*, quand la dureté du Squirrhe n'eſt pas bornée, mais finit en diminuant inſenſiblement.

Les Squirrhes internes sont assez difficiles à reconnoître ; il n'est pas aussi aisé qu'on le pense d'en juger par le tact, lorsque le sujet a de l'embonpoint, que le mal est profond, ou qu'il n'a pas fait de grands progrès ; & ce qu'on avance quelquefois là-dessus n'est que pure charlatannerie. On touche assez facilement sur les gens maigres le foie & la rate ; mais il y a plus de difficulté pour le pancréas, le mésentere, &c. D'ailleurs les Squirrhes ne grossissent pas toujours le volume des visceres, ils les diminuent assez souvent & les desséchent, ce qui est assez ordinaire au foie. On peut quelquefois connoître cet état par une douleur sourde que le tact rend plus vive, par un sentiment de pesanteur ou de pression, dont les malades se plaignent, de sorte qu'on se tromperoit souvent si l'on ne pouvoit juger des Squirrhes internes que par la dureté & l'insensibilité. On ne connoît pas même toujours positivement leur siége, lorsqu'on sent leur résistence, parce qu'on ne peut rien assurer de positif sur la profondeur du mal ; outre qu'il arrive quelquefois qu'ils n'occupent point les visceres, & qu'ils se sont formés dans le tissu

cellulaire, tantôt dans un lieu, tantôt dans un autre. Voyons cependant les secours que l'obſervation peut nous avoir donnés pour reconnoître quelques Squirrhes particuliers qui s'annoncent par des ſignes relatifs à la partie affectée.

LE SQUIRRHE DES MAMMELLES. Les glandes ſquirrheuſes des mammelles ſont des corps véritablement glanduleux, répandus en différens endroits des mammelles, inégalement gros depuis la groſſeur d'un pois juſqu'au volume d'un œuf, & même au de-là; de différentes figures, ronds, plats & circulaires, ovales, en forme d'amandes, d'une forme irréguliere, mobiles; quelquefois il n'y en a qu'un ou deux, & quelquefois il y en a pluſieurs. Ces glandes étoient originairement des pelotons glanduleux, épars dans les couches graiſſeuſes des mammelles.

Malgré la reſſemblance apparente de ces glandes, on obſerve entre elles quelques différences importantes, quand on les examine avec attention. 1° Les unes ſont liſſes & égales, & les angles qu'elles ont ſont obtus; d'autres ſont inégales & ont pluſieurs angles, & des angles pointus. 2° Les unes ſont molles quoiqu'avec un peu de ré-

nitence, à peu près comme les glandes qu'on a naturellement en différens endroits; les autres sont tout à fait dures & véritablement squirrheuses. 3° Les unes sont indolentes; dans d'autres on sent une douleur sourde, & souvent des élancemens, c'est-à-dire, des douleurs vives, subites, momentanées, comme si on les perçoit d'un coup d'épingle. 4° Enfin les unes sont fixes & permanentes, restant dans le même état & gardant la même forme & le même volume; les autres croissent & changent de forme & de figure, & présentent de nouveaux angles. On ne sauroit donner à ces glandes le nom de *Squirrhe* des mammelles; ce dernier est une tumeur d'un plus grand volume dure, rénitente & indolente, quelquefois assez lice & unie, d'autres fois inégale & anguleuse.

Quelquefois le Squirrhe demeure long-temps sous la même forme, sans grossir & sans qu'on y ressente ni douleur, ni élancement : alors il conserve la nature & le caractere qui lui sont propres. Mais quelquefois aussi il croît sans aucune cause apparente, change de forme, devient anguleux, douloureux & de temps en temps lancinant; alors il

eſt près de changer de nature & de dégénérer en cancer.

Comme les glandes ſquirrheuſes ſont faites par l'endurciſſement des pelotons épars autour du corps mammaire, dans les couches graiſſeuſes ; de même le Squirrhe des mammelles eſt le corps mammaire même endurci quelquefois dans toute ſon étendue, & alors le Squirrhe eſt *total*, quelquefois dans une partie de ſon volume, & alors le Squirrhe eſt *partial ;* mais il devient bientôt *total*, parce que l'endurciſſement qui s'étend occupe bientôt ce corps en entier.

Quoique le Diagnoſtic du Squirrhe des mammelles ſoit facile, on a pris quelquefois pour des Squirrhes, des tumeurs laiteuſes, comme celles qui arrivent aux accouchées qui étouffent leur lait, ou aux nourrices qui ont le poil, ou qui ont l'imprudence de ceſſer d'allaiter, ſans aucune précaution, dans la plus grande abondance de leur lait. Cependant ces tumeurs ſont très-différentes du Squirrhe : elles ſont beaucoup moins rénitentes & moins bien circonſcrites ; elles ne ſont pas ſans douleur quand on les preſſe, mais on n'y ſent aucun élancement ; elles ſont ſouvent accompa-

gnées de fiévre; enfin elles viennent à suppuration, ce qui ôte tout doute.

Squirrhe de la matrice. Il est fort difficile de reconnoître le Squirrhe de la matrice dans le commencement. Les malades n'en ressentant aucune incommodité ne demandent aucun éclaircissement; mais on ne sauroit le méconnoître dès qu'il est plus gros & qu'il incommode la malade. Alors l'examen qu'on fait de la région hypogastrique en y portant la main extérieurement, fait sentir la tumeur & la rénitence du Squirrhe. Cependant il est quelquefois nécessaire pour un plus grand éclaircissement de porter le doigt jusqu'à la matrice par le vagin pour en reconnoître l'état. Il est même nécessaire, quand le Squirrhe est petit, de repousser la matrice en haut contre la main qu'on tient appliquée sur l'hypogastre, afin de mieux distinguer la rénitence & le volume de la tumeur.

Quand le Squirrhe a acquis un certain volume, il forme dans la matrice un poids qui la tire en bas, ce qui fait que les malades ont peine à se tenir debout & à marcher, & qu'il leur semble, quand le Squirrhe est gros, que la matrice est prête à tomber. Elles ont

auſſi de la peine à ſe coucher indifféremment ſur l'un & l'autre côté, quand le Squirrhe eſt total, parce que dans ce cas la matrice eſt tiraillée de quelque côté qu'elles ſe couchent, & elles n'ont d'autre ſituation commode que d'être couchées ſur le dos. Si au contraire le Squirrhe n'eſt que partial, elles peuvent reſter couchées ſur le dos & ſur le côté du mal, parce que dans ces deux poſitions la matrice n'eſt point tiraillée; mais elles ne ſauroient ſe coucher ſur le côté oppoſé, parce que la matrice ſe trouveroit expoſée à un tiraillement douloureux.

Quelquefois, dans le Squirrhe de la matrice, les régles continuent de garder leur période ordinaire, quand il y a une partie ſuffiſante de la matrice ou les vaiſſeaux laiteux ne ſouffrent aucune compreſſion, & où par conſéquent le méchaniſme de la menſtruation peut s'exercer librement; mais dans les cas contraires, quand tout l'intérieur de la matrice, ou preſque tout, ſouffre de la compreſſion que cauſe le volume du Squirrhe, il arrive que les régles ſe ſuppriment, ou du moins qu'elles ſont très-déréglées, tant dans la quantité que dans l'ordre de leur re-

tour. Cependant, il survient quelquefois des pertes ou des hémorrhagies considérables, ce qui paroît contradictoire; mais on sait que tous les Squirrhes confirmés sont entourés de plusieurs veines variqueuses, & c'est de la crevasse de quelqu'une de ces veines que viennent ces pertes de sang ou hémorrhagies, lesquelles sont plus ou moins grandes ou plus ou moins longues, suivant que les veines ouvertes sont plus ou moins grosses, & qu'elles tardent plus ou moins à se resserrer.

Les Squirrhes confirmés de la matrice sont presque toujours accompagnés de fleurs blanches lymphatiques, parce que les vaisseaux sanguins & lymphatiques de la matrice, comprimés par le volume de la tumeur, & par-là trop pleins, laissent suinter à travers de leurs parois la lymphe la plus tenue.

Le Squirrhe de la matrice qui a acquis un certain volume presse beaucoup les veines iliaques qui rapportent le sang des extrêmités inférieures, de même que les veines lymphatiques qui en rapportent la lymphe. Ainsi en général, la difficulté du retour du sang & de la lymphe doit donner lieu à un dépôt de sérosité, qui produit la bouffissu-

re ou de l'œdéme des pieds, des jambes, des cuisses, & même des parties naturelles.

Quoique d'après tous ces signes, il soit assez aisé de constater l'existence du Squirrhe de la matrice, il est arrivé quelquefois qu'on l'a confondu avec l'hydropisie, la grossesse ou la mole. Comme il est très-important d'éviter de pareilles méprises, il faudroit bien connoître les signes du Squirrhe qui mettent en état de le bien distinguer d'avec ces différens états. Mais il est impossible de rendre ces signes bien sensibles, à moins de connoître exactement les signes de l'hydropisie, de la matrice & de la mole, ainsi nous renvoyons à ces articles.

SUETTE.

C'est une espéce de fiévre maligne, dont le principal symptôme est une sueur abondante avec déperdition de forces. On l'appelle aussi sueur angloise, parce qu'elle se déclara d'abord en Angleterre. Les symptômes qui l'accompagnoient étoient différens dans presque tous les sujets; elle s'annonçoit le plus ordinairement par une dou-

leur dans quelque partie, dans le cou, les épaules, les bras, les jambes, &c. ou par une espéce de vapeur chaude qui parcouroit ces parties; peu après, une chaleur brûlante se répandoit dans l'intérieur; le malade étoit tourmenté par une soif inextinguible, par des inquiétudes, des langueurs d'estomac, des maux de cœur; quelquefois il survenoit des vomissemens; à ces accidens succédoient plus ou moins promptement des douleurs de tête, le déliré, une langueur extrême, un penchant insurmontable au sommeil; le pouls devenoit vîte & véhément, & la respiration fréquente & laborieuse; ces symptômes étoient tout à coup suivis d'une sueur plus ou moins abondante, qui, venant ensuite à cesser, jettoit les malades dans l'affaissement, avant-coureur de la mort prochaine.

Dans les différentes constitutions épidémiques & dans les différens sujets, la rapidité avec laquelle tous ces phénomenes se succédoient, varioit extrêmement; en général, les malades n'étoient pas sans danger jusqu'à ce que les vingt-quatre heures fussent expirées; on devoit craindre la rechûte.

Au milieu de tous ces symptômes, le pouls n'avoit point de régle ; il étoit communément fréquent, élevé, inégal.

On a obfervé que cette épidémie ne régnoit que trois ou quatre mois, & qu'elle étoit précédée par un temps humide.



TŒNIA.

Voyez *Vers*.

TYMPANITE.

C'EST une hydropiſie ſéche, cauſée par l'air, ou des vents dans le bas-ventre.

On peut regarder la tympanite comme le dernier degré des flatuoſités ou de la colique venteuſe ; elle ſe manifeſte par l'élévation & le gonflement extraordinaire du ventre qui ſe tend quelquefois comme un tambour; mais qui en rend très-rarement le ſon. La tumeur du ventre ordinairement inférieure à celle que produit l'aſcite ne change ni de figure ni de volume; quelque ſituation qu'on prenne, on n'y ſent aucune peſanteur ; on n'y ſent pas de fluctuation comme dans l'aſcite : on y remarque d'ailleurs des alternatives d'augmentation & de diminution qu'on n'obſerve pas dans l'épanchement aqueux, dont les progrès ſont plus lents & plus conſtans.

La Tympanite eſt accompagnée de

douleurs, tant au ventre ou aux environs du nombril jusqu'au dos; de la perte de l'appétit, du sommeil & de l'embonpoint, il y a quelquefois du vomissement; les malades se plaignent d'un grand accablement & d'anxiétés : ils ont pour la plupart la toux séche & la respiration gênée avec des inégalités dans le pouls : ils font de vains efforts pour rendre des vents, & sont tourmentés par la constipation : dans les derniers temps, ils rejettent tout ce qu'on leur fait prendre & tombent même dans une vraie affection iliaque. Lorsque l'estomac est le principal siége de la maladie, on a de la peine à avaler; la respiration est plus gênée; on a des palpitations, des anxiétés, des éblouissemens, des rougeurs au visage, &c. La région de ce viscere est manifestement plus tendue; les éructations sont plus fréquentes & plus avantageuses.

Tympanite de la matrice. Il arrive quelquefois que la matrice s'enfle, s'éléve & paroît rebondie comme dans l'hydropisie sans que les malades se plaignent d'aucun poids ni d'aucune douleur; on ne sent aucune fluctuation. Les régles manquent; ce qui a souvent persuadé aux malades qu'elles étoient

groſſes jusqu'à leur faire appeller leur ſage-femme pour les accoucher; mais cet accouchement n'a abouti qu'à rendre quelques gros vents par le vagin, quelquefois ſecs, mais d'autrefois ſuivis de l'écoulement d'une liqueur tantôt ſéreuſe & claire, tantôt trouble, bourbeuſe & fétide.

C'eſt là la véritable Tympanite ou la Tympanite permanente qui eſt un amas de vents retenus dans la cavité de la matrice. La Tympanite paſſagere, c'eſt lorſque des femmes jouiſſant d'ailleurs d'une bonne ſanté, rendent de temps en temps des vents par le vagin, lorſqu'elles plient le corps en devant, ou qu'elles prennent quelque poſture gênante; mais les vents qu'elles rendent dans ces cas ſont moins abondans & ſortent avec moins d'impétuoſité, & pour l'ordinaire ſans aucun écoulement.

Il n'eſt queſtion ici que de la Tympanite vraie; elle gêne le mouvement du corps de même que l'hydropiſie, & empêche de le plier aiſément en devant; mais comme il n'y a dans la matrice que de l'air, elle ne cauſe ni douleur, ni chaleur, ni peſanteur. Les malades peuvent ſe coucher librement ſur

l'un & sur l'autre côté, sans que le poids du ventre cause aucun tiraillement sensible ; elles sont sujettes aux pâles couleurs & aux accidens de la grossesse.

La matrice est exactement ronde, elle augmente ou diminue de volume, selon que les malades se tiennent à la chaleur ou s'exposent au froid.

La Tympanite de la matrice différe du squirrhe par l'uniformité & la molesse de la tumeur. Voyez *Squirrhe de la matrice*.

Elle différe du steatome ou du sarcome, en ce que la matrice quoique moins dure dans ces tumeurs que dans le squirrhe, l'est plus que dans la Tympanite ; d'ailleurs la malade ne sent pas ici un poids comme dans le steatome ou le sarcome.

Elle différe de l'ascite, en ce qu'on n'y sent pas de fluctuation comme dans l'ascite. D'ailleurs, dans la Tympanite, le ventre résonne jusqu'à un certain point, quoiqu'on ne puisse pas dire avec plusieurs Médecins qu'il rend des sons comme un tambour. Ce symptôme sert encore à distinguer la Tympanite de la matrice du squirrhe, du steatome & du sarcome de ce viscere.

ULCERES.

Les Ulceres ſont des ſolutions de continuité dans les parties molles avec écoulemens de pus. Il eſt utile ſans doute de diſtinguer les Ulceres qui ſont les ſuites du phlegmon, de l'éréſipele, du bubon & du ſquirrhe; de ceux qui ſont le produit des plaies, de la contuſion, de la brûlure, des cauſtiques, de la gangrene, &c. Mais il eſt encore plus important de faire des recherches ſur le vice du ſang ou des humeurs ſcorbutiques, véroliques, ſcrophuleux ou cancereux qui peut les entretenir. Les articles qui traitent de ces différentes maladies pourront donner quelqu'indice pour reconnoître ſi les Ulceres qu'on peut avoir à traiter en dépendent.

La diſtinction des Ulceres en *grands*, *petits*, *ſuperficiels*, *profonds*, *externes*, *internes*, récens ou invétérés, longs, ronds, larges, étroits, &c. ne mérite pas qu'on s'y arrête. Il eſt bien plus utile de les diſtinguer conſéquemment aux accidens qui les accompagnent ou aux maladies avec leſquels ils ſont com-

pliqués ; c'eſt d'après cette réflexion que nous allons jetter un coup d'œil ſur le Diagnoſtic des Ulceres qu'il eſt le plus intéreſſant de connoître.

ULCERE BENIN. C'eſt ainſi qu'on appelle les Ulceres qui ne ſont accompagnés d'aucun accident fâcheux ; où rien ne s'oppoſe à la guériſon ; où dans la ſuppuration il coule une quantité médiocre de pus, & de pus louable & bien conditionné, où l'Ulcere eſt aiſé à mondifier ; où les chairs viennent facilement & ſont bonnes ; enfin ou le mal ſe couvre promptement d'une cicatrice bonne & ferme.

Il importe de connoître ces Ulceres là, & par conſéquent toutes les conditions qui leur ſont propres & qui les caractériſent, parce que cela ſert à reconnoître tous les cas contraires où quelqu'une de ces conditions vient à manquer, & apprend à diſtinguer tous les Ulceres malins. Il peut arriver qu'un Ulcere qu'on avoit d'abord cru benin, ſe trouve malin par la ſuite, parce qu'on y découvre des ſignes qu'on n'avoit pas reconnus au commencement, ou parce que le vice du ſang qui n'avoit point paru, ſe développe pendant le traitement.

L'Ulcere sec qui ne ſuppure point, ou qui ne ſuppure pas aſſez. La ſécheresſe de l'Ulcere eſt manifeſte par le défaut du pus, par la ſécheresſe de l'appareil qu'on léve, & par le peu de changemens qu'il y a dans les digeſtifs ou onguens dont on s'eſt ſervi pour le panſer.

Il eſt facile auſſi de diſtinguer les différentes cauſes qui produiſent cette ſécheresſe : ſi c'eſt l'inflammation des bords de l'Ulcere, on la reconnoît par la douleur, la rougeur, la chaleur & la tenſion qu'il y a : ſi c'eſt au contraire le défaut d'inflammation, on en eſt bientôt éclairci par le défaut de rougeur, de douleur, de chaleur & de tenſion dans la partie : on conclut enfin que le mal vient de quelqu'évacuation trop abondante, qui détourne la ſuppuration, lorſqu'on voit que le malade eſt effectivement expoſé à quelqu'évacuation de ce genre.

L'Ulcere putride. La pourriture ne tarit point dans cette eſpéce d'Ulcere, quelque peine qu'on prenne pour le mondifier, parce que le mauvais état des chairs qui ſont altérées, ou la mauvaiſe qualité du pus qui eſt corroſif, entretiennent & augmentent le mal;

par conséquent, nulle détension à attendre, parce qu'aux lambeaux des parties pourries qui peuvent se détacher, il en succéde tous les jours pour le moins autant, du débris des parties qui tombent en pourriture.

L'odeur de ces Ulceres est presque toujours cadavéreuse, ce qui vient ou des chairs pourries qui tiennent encore à sa surface ou des chairs pourries & fondues qui sont mêlées dans le pus : il y a d'ailleurs une grande déperdition de substance, parce la pourriture qui ronge toute l'étendue de l'Ulcere en aggrandit la cavité de plus en plus.

L'état des parois de l'Ulcere putride approche beaucoup de la gangrene & souvent y aboutit, parce qu'il se forme dans cet Ulcere une espéce d'escharre véritablement gangreneuse.

L'Ulcere calleux est celui dont les bords, au lieu d'être compressibles, souples, mollets, sont durs, rénitens & presque squirrheux, parce qu'ils sont gorgés d'une lymphe épaissie qui y croupit. Quelquefois ces duretés ou callosités occupent toute la circonférence de l'Ulcere, & quelquefois elles n'en occupent qu'une partie. Quelquefois les callosités sont continues & sans

intervalle, & quelquefois elles sont séparées en plusieurs callosités distinctes. Enfin quelquefois dans les Ulceres calleux, les bords sont élevés & presque renversés ; & quelquefois ils sont plats & dans leur niveau naturel.

Les Ulceres calleux ne fournissent presque point de suppuration, soit parce que les vaisseaux d'où le pus doit couler, sont comprimés par les callosités, soit parce que les oscillations des vaisseaux, lesquelles servent à former le pus, sont supprimées ou rallenties dans les callosités. Le peu de pus que ces Ulceres fournissent, est ordinairement séreux, soit parce que ce n'est que de la lymphe qui suinte des vaisseaux lymphatiques trop pleins, soit parce que l'affoiblissement des oscillations ne lui permet pas d'acquérir la nature du pus. Les Ulceres calleux poussent des chairs qui ne sont jamais de bonne qualité ; elles sont molles, fongueuses & ne viennent que de l'expansion de la surface de l'Ulcere. Ils se détergent mal & par conséquent ne peuvent point venir à cicatrice.

L'Ulcere sinueux s'étend dans les parties voisines par des canaux longs & étroits qu'on appelle sinus. Ces sinus

ſont de différentes eſpéces; tantôt ils rampent ſous la peau dans la membrane cellulaire, & on les appelle des *Sinus cutanés ;* tantôt ils s'enfoncent dans l'épaiſſeur des parties le long de l'interſtice des muſcles, & on les appelle des *Sinus profonds ;* tantôt ils vont de l'Ulcere vers les parties ſupérieures en remontant, & alors le pus qui s'y forme en coule librement; tantôt ils vont de l'Ulcere vers les parties inférieures en deſcendant, & dans ce cas le pus y croupit; enfin tantôt ils ſont ſimples, & tantôt ils ſont entourés de callofités & ont deux iſſues; on leur donne alors le nom de *Sinus fiſtuleux* ou de *fiſtules. Voyez* ce mot.

On ſent toujours une tenſion & une rénitence au bord de l'Ulcere, dans l'endroit où le ſinus eſt placé, parce que la longueur de ce ſinus eſt toujours enflammée & ſouvent même calleuſe; cette tenſion & cette rénitence ſont très-ſenſibles quand le ſinus eſt cutané, parce qu'alors on les touche de fort près; elles ſont au contraire moins ſenſibles quand le ſinus eſt profond, parce que l'épaiſſeur des chairs empêche de les bien diſtinguer.

Malgré l'attention qu'on a à pom-

per le pus du fond de l'Ulcere, la fiévre ne laiſſe pas de continuer dans l'Ulcere ſinueux, à cauſe du pus qui croupit dans le ſinus, & qui en étant repompé paſſe dans le ſang, ce qui eſt principalement vrai à l'égard des ſinus qui ſe vuident de bas en haut, d'où le pus ne peut pas s'écouler. Ajoutez à cela que les Ulceres ſinueux fourniſſent toujours une grande quantité de pus, parce qu'outre celui qui vient des parois de l'Ulcere, il en vient beaucoup des parois du ſinus qui s'ouvre dans l'Ulcere; de-là vient que les Ulceres ſinueux ſe détergent toujours mal, & que la régénération des chairs ne s'y fait pas, parce que le pus qui ſort du ſinus met toujours en fonte & en pourriture les chairs qui commencent à pouſſer.

L'Ulcere qui pénétre jusqu'a l'os. Cela peut arriver de trois façons différentes. 1° Lorſque le fond de l'Ulcere s'étend juſqu'à l'os que l'on voit à découvert dans une étendue plus ou moins grande. 2° Lorſque l'Ulcere va juſqu'à l'os ſans que l'os paroiſſe, parce qu'il eſt couvert de chairs baveuſes. 3° Lorſque le fond de l'Ulcere n'atteint pas juſqu'à l'os, mais qu'il y a quelque ſinus plus profond qui y atteint.

Lorſque l'os paroît à découvert, il ſe montre ſous quatre différentes faces; tantôt il eſt couvert du perioſte, ſain & entier ſans aucune altération, ce qui arrive quand l'Ulcere eſt récent, & n'a pénétré juſques-là que depuis peu; tantôt il paroît couvert de ſon perioſte, mais le perioſte eſt percé de pluſieurs trous plus ou moins grands, livides ou noirâtres & à demi pourris; tantôt l'os eſt dépouillé de ſon perioſte, mais il eſt blanc, liſſe, ferme & ſans altération; tantôt enfin il eſt non-ſeulement dépouillé de ſon perioſte, mais il eſt brun, noirâtre, inégal, percé de pluſieurs trous; en un mot carié.

Quand l'os eſt apparent, il eſt aiſé de reconnoître à l'œil ou par le moyen de la ſonde, ſi l'os eſt dépouillé du perioſte ou non, ſi le perioſte eſt ſain & entier, ou altéré, ſi l'os eſt lice, égal & ſain, où s'il eſt altéré & carié.

On ſoupçonne que l'os eſt découvert quoiqu'on ne le voye pas, quand il en coule un pus ſéreux, noirâtre, fétide & âcre; quand les chairs qui le couvrent ſont molles, ſpongieuſes & tombent en pourriture; quand le fond de l'Ulcere ne peut point ſe déterger. Les ſoupçons ſe changent en

certitude quand en pouſſant la ſonde à travers ces chairs on trouve par-deſſous l'os inégal & ſcabreux. C'eſt par les mêmes ſignes qu'on peut conjecturer que les ſinus pénétrent juſqu'à l'os, mais la ſonde ſeule peut en rendre certain.

On préſume que l'os eſt plus ou moins carié, ſuivant qu'il y a plus ou moins de temps que l'os eſt découvert, ſuivant que l'os découvert eſt plus ou moins ſpongieux, ſuivant que l'odeur du pus qui en ſort eſt plus ou moins déſagréable; mais la ſonde eſt encore le ſeul moyen d'en juger ſûrement.

L'Ulcere avec excroissance de chairs. Il arrive quelquefois dans les Ulceres, après la déterſion & la ſuppuration, que les chairs y pouſſent ſi vivement & avec tant d'abondance qu'elles débordent & ſurmontent le niveau des bords, ce qui empêche la cicatriſation. Ces excroiſſances occupent ordinairement toute la face de l'Ulcere, mais quelquefois elles n'y tiennent que par une eſpéce de pédicule aſſez étroit, au de-là duquel elles ne laiſſent pas de s'étendre & de s'épanouir, c'eſt ce qu'on appelle *Champignons*.

On connoît les chairs fongueuſes en

ce qu'elles ſont molles, baveuſes, trop blanches ou trop rouges, liſſes & luiſantes, & qu'elles ſe pourriſſent facilement. Quand les chairs fongueuſes débordent, il eſt encore plus aiſé d'en reconnoître la mauvaiſe qualité. Pour les champignons, on pourroit ſans inconvéniens les confondre avec les chairs baveuſes, dont ils ne différent que par la conformation; mais cette conformation les rend ſi reconnoiſſables qu'on ne ſçauroit s'y méprendre.

L'ULCERE QUI SANS SE REMPLIR DEMEURE DANS LE MÊME ÉTAT. On comprend ſous ce nom tous les Ulceres invérés, qui ſans aucun vice apparent & ſans être ni phagédéniques ni fort calleux, ni ſinueux ou fiſtuleux, ni compliqués avec la carie de l'os, jettent un pus ichoreux, ne ſe détergent pas, ne pouſſent point de chairs ou ne pouſſent que des chairs baveuſes, qui tombent en pourriture; en un mot reſtent dans le même état ſans beaucoup augmenter, mais auſſi ſans guérir.

L'UCERE DIFFICILE A SE CICATRISER. Il y a des Ulceres qui ſemblent promettre une guériſon prompte & qui

cependant ne se guérissent point, faute de se couvrir de peau; quoique la suppuration, la déterfion & la régénération des chairs se soient faites avec assez de succès, la cicatrice n'avance pas, & la plaie reste toujours découverte, ou si elle se couvre de peau, ce n'est que d'une peau qui tient peu aux chairs, & qui s'en détache à la premiere occasion.

ULCERE DES REINS ET DE LA VESSIE. Les urines bourbeuses, purulentes & fétides ne sont pas toujours un signe certain de l'Ulcere aux reins ou à la vessie, puisque le pus qui s'est formé dans d'autres visceres s'évacue quelquefois par cette voie. D'ailleurs, il n'est pas toujours aisé de décider si cette matiere blanche & opaque que les urines déposent, & que l'on prend communément pour du pus, en a véritablement le caractere. Les Praticiens ne savent que trop qu'on s'y trompe tous les jours; mais si la colique néphrétique, les marques de l'inflammation & du calcul ont précédé; s'il reste une chaleur & une douleur sourde aux lombes, la fiévre lente & les autres signes des ulcérations internes, on peut juger avec plus de fondement que le rein est affecté.

La douleur & la tenſion de l'hypogaſtre, plus ſenſible lorſqu'on y touche, ou lorſqu'on piſſe; l'ardeur des urines, le teneſme, les érections fréquentes, accompagnées d'urines purulentes ne permettent pas de douter que la veſſie ne ſoit ulcérée. On peut juger du caractere & de l'étendue de l'Ulcere par la quantité & la nature du pus que l'on rend; par les caroncules & même des lambeaux très-conſidérables de la membrane interne de la veſſie que les urines entraînent quelquefois.

Il peut arriver que l'un des deux reins ſoit ulcéré ſans qu'on puiſſe s'en appercevoir, par les ſignes ordinaires. Les obſervations anatomiques qui viennent à l'appui de cette propoſition ne ſont pas rares.

Ulcere de la matrice. Dans tout Ulcere de la matrice, il ſe fait par le vagin un écoulement continuel de pus, fourni par l'endroit ulcéré. Si l'Ulcere ſurvient à un abcès, le pus eſt abondant, épais & louable à peu de choſe près; mais dans la ſuite, il coule moins abondamment & il eſt plus ſéreux. Si les Ulceres viennent d'éroſion ou de déchirure de la matrice, le pus eſt peu abondant, mais ſa quantité augmente

quand l'Ulcere s'accroît en s'étendant ou en s'approfondiſſant : ce pus eſt ordinairement ſéreux, lymphatique, glaireux ; mais à meſure que l'Ulcere augmente, le pus devient plus abondant & mieux caractériſé. Si l'Ulcere eſt petit, la menſtruation ſubſiſte, mais avec douleur ; s'il occupe preſque toute la capacité de la matrice, les régles ceſſent. Quelquefois le pus devient ſanguinolent par la rupture de quelques vaiſſeaux ſanguins ; ſi ces vaiſſeaux ſont conſidérables, leur rupture produira une hémorrhagie dangereuſe, ſur-tout s'ils ſont artériels. Le pus qui ſort de la matrice eſt quelquefois aſſez doux, ſans odeur forte, & ne ronge point ni le vagin ni la vulve ; mais ſi le ſang a de l'acrimonie ou que le pus ſéjourne quelque temps dans la matrice, il ſera âcre, fétide, rongeant, & excitera de la phlogoſe & des excoriations dans les parties par leſquelles il paſſe.

Tout Ulcere de la matrice eſt douloureux. Cette douleur eſt légere quand les bords de l'Ulcere ne ſont pas enflammés, quand le pus eſt doux & peu rongeant, & quand l'Ulcere eſt placé dans une partie peu ſenſible de la matrice, telle que le fond ou les côtés.

La douleur eſt plus forte dans les cas contraires. Les malades rapportent à différens endroits la douleur qu'elles reſſentent, ſuivant le ſiége de l'Ulcere qui la produit, aux reins ou au bas des lombes, & à l'os ſacrum quand il eſt au fond de la matrice, à la hanche droite ou gauche, ſelon le côté qu'il occupe, au fondement ou à la veſſie quand l'Ulcere eſt à l'orifice de la matrice ou au fond du vagin. Enfin, quand il eſt à la naiſſance de l'un ou de l'autre des ligamens ronds, elles rapportent la douleur à l'aine du même côté & à l'intérieur de la cuiſſe.

Quand l'Ulcere eſt à la partie antérieure du col ou de l'orifice de la matrice, ou qu'il eſt dans la partie antérieure du fond du vagin, la chaleur & la phlogoſe qui l'accompagnent ſe communiquent au col de la veſſie qui eſt tout auprès, ce qui cauſe une envie fréquente d'uriner, une ardeur d'urine & même une difficulté d'uriner ſuivant que la cauſe augmente; mais dans ces cas les déjections ſe font librement, & la malade va à la garde-robe ſans peine. C'eſt tout le contraire, quand l'Ulcere occupe les côtés poſtérieurs du col de la matrice ou du fond

du vagin ; car alors la phlogose se communique au rectum qui est contigu, ce qui donne lieu à un tenésme ou fréquente envie d'aller à la selle & expose la malade à des douleurs quand elle veut aller à la garde-robe, sur-tout si les matieres sont dures ; mais dans ces cas les malades urinent librement & sans douleur. Il arrive souvent dans le mêmes cas des hémorrhoïdes autour du fondement. Souvent la vessie & le rectum participent encore d'une maniere plus expresse à l'Ulcere de la matrice ; car, quand cet Ulcere est placé au côté antérieur du col de la matrice ou du fond du vagin, & qu'il est profond & fistuleux, il se fait jour peu à peu jusques dans la vessie, & alors les malades urinent par le vagin. Par la même raison quand l'Ulcere est placé dans le côté postérieur des mêmes parties, il pénétre peu à peu jusques dans la vessie, & alors les malades urinent par le vagin. Par la même raison, quand l'Ulcere est placé dans le côté postérieur des mêmes parties, il pénétre peu à peu jusques dans le rectum, & alors les matieres fécales, quand elles sont liquides, s'échappent en partie par le vagin.

Dans l'Ulcere de la matrice, l'endroit ulcéré s'épaissit dans toute sa circonférence, ce qui augmente le volume de la matrice. Cette augmentation qui est légere dans le commencement suit les mêmes progrès que l'Ulcere.

Dans les Ulceres simples ou les bords de l'Ulcere conservent leur souplesse naturelle, la matrice quoique gonflée reste molle; mais elle devient dure & rénitente quand l'Ulcere devient squirreux.

Dans tout Ulcere de la matrice, les femmes ont peine à cohabiter avec leurs maris; mais cette peine n'est pas toujours la même. Elle est en général plus légere quand les ulceres commencent, sur-tout s'ils viennent d'érosion ou de déchirure: elle varie beaucoup en tout temps suivant la place de l'Ulcere. Quand il est au fond ou aux côtés de la matrice, la douleur est plus supportable; mais elle est insupportable quand l'Ulcere est au col de la matrice ou au fond du vagin.

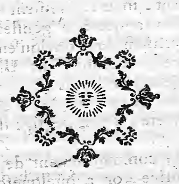
Dans le commencement de l'Ulcere de la matrice il n'y a point de fiévre, ou il y en a bien peu; mais peu à peu la fiévre lente s'y joint par le mêlange des parties de pus. Cette fiévre est

lente de sa nature, mais redouble tous les soirs. Ces redoublemens varient suivant que l'Ulcere est profond, étendu & invétéré; suivant que le pus est abondant, âcre, ou qu'il croupit dans l'Ulcere mal détergé; suivant la vivacité & la fréquence des douleurs.

Il faut remarquer que la plupart des accidens dont on vient de parler, dumoins par rapport à la douleur & aux parties où les femmes la rapportent, se rencontrent, mais foiblement toutes les fois qu'il y a quelque gonflement ou quelque tension dans quelqu'endroit de la matrice, quoique sans Ulcere; & l'on a sujet dans ce cas d'appréhender que cela ne se termine enfin en un véritable Ulcere, si l'on néglige d'y remédier.

Dans le commencement de l'Ulcere de la matrice, on a quelquefois assez de peine à distinguer l'écoulement purulent d'avec les fleurs blanches simples, sur-tout quand l'Ulcere de la matrice est une suite de fleurs blanches trop âcres; on parvient cependant à en faire la distinction si l'on fait attention à la douleur de la matrice qui accompagne toujours l'Ulcere, & qui

ne se trouve point dans les fleurs blanches. En tout cas ce doute ne dure pas long-temps, car l'Ulcere venant à augmenter, l'augmentation de la douleur, le gonflement de la matrice, la qualité, l'odeur, & la couleur du pus qui en coule n'éclairent que trop sur cet article.



VAPEURS HISTÉRIQUES.

Voyez *Passion hystérique*.

VENTS.

Voyez *Flatuosités*.

VÉROLE.

CETTE maladie se montre sous le dehors de presque toutes les autres maladies, même les plus hideuses. Cependant elle n'est plus aussi terrible qu'elle l'étoit autrefois, & il est très-rare de la voir accompagnée de tous ces symptômes graves, dont les livres font mention, soit que le temps lui ait fait perdre de sa force & de sa malignité, soit qu'étant plus commune & son traitement plus adouci ou plus familier, on ne la laisse plus empirer.

Les symptômes de cette maladie sont singuliérement multipliés, ils paroissent dans presque toutes les parties du corps. Les parties de la génération, la peau, la bouche, le nez, les os, les yeux, les oreilles sont les plus ordinai-

rement attaqués ; la Vérole produit d'ailleurs des douleurs dans les membres & dans les jointures, produit des tumeurs glanduleuſes & lymphatiques, & enfin peut gêner & léſer toutes les fonctions. Voyons tout cela en détail.

Le premier ſigne de cette maladie doit être tiré de l'aveu du commerce avec une perſonne infectée. On en voit communément des marques peu de temps après ; mais quelquefois elle ne ſe manifeſte qu'après pluſieurs années : dans le premier cas, on ſent bientôt une chaleur aux parties génitales avec ardeur d'urine, la gonorrhée dont nous avons parlé ailleurs ſe montre au bout de deux ou trois jours, le prépuce s'enflamme ſouvent, & plus rarement toute la verge qui eſt menacée alors de gangrene ; on voit encore ſur cette partie, comme à la vulve, des poireaux, des puſtules, des ulceres, &c. l'engorgement des teſticules eſt auſſi un accident aſſez fréquent ; il donne lieu dans la ſuite à des hydroceles, des varicoceles, &c. On obſerve à l'anus des verrues, des condylomes, des rhagades & quelquefois la fiſtule : les hémorrhoïdes s'enflamment & ſuppurent ; elles deviennent calleuſes & carcinomateuſes.

Cependant la gonorrhée, les pustules, les ulceres, l'engorgement des testicules & autres maladies locales ne sont pas toujours des signes de la Vérole; mais on peut les regarder comme tels s'ils résistent aux remédes ordinaires, ou s'ils reparoissent après avoir été dissipés sans qu'aucun commerce suspect y ait donné lieu.

La fiévre est quelquefois un symptôme de la Vérole; elle est alors toujours irréguliere, soit qu'elle soit aiguë ou lente, continue ou intermittente; car elle se présente sous tous ces aspects: plusieurs éprouvent encore une chaleur incommode tant à la paume des mains qu'à la plante des pieds.

La tête est la partie où la Vérole fait les plus grands ravages; car on sçait qu'elle excite des céphalalgies, des affections convulsives, des vertiges, des tremblemens & des paralysies; il s'éléve sur le front, sur les ailes du nez & la commissure des lévres des pustules qui manifestent ce mal à la vue de tout le monde: elles s'étendent sur la peau du crâne où il paroît encore des tumeurs enkystées, attaquant les os qui leur servent de base: il survient des ophtalmies très-rebelles, la

chassie & autres maladies des yeux de toutes les espéces, le tintement d'oreille, la surdité, ou des douleurs & des ulceres à cet organe. On voit presqu'à tous des ulceres au palais, aux amygdales, à la luette & autres parties de la bouche; les gencives n'en sont pas même exemptes : on observe au nez des polypes calleux, des ulceres carcinomateux, & des caries aux os des environs, principalement à la voûte du palais qui en reste percée; tous ces désordres, comme on le pense bien, rendent l'haleine puante; mais ceux qui arrivent à la poitrine, annoncés par l'enrouement, l'hémoptysie, la phtysie, &c. y donnent aussi lieu : quelques-uns sont sujets aux palpitations & même aux syncopes. Le virus se jette moins souvent sur les visceres du bas-ventre, si l'on en excepte la matrice & les autres parties internes de la génération dans les deux sexes : les glandes du cou & des aisselles s'engorgent comme celles des aines, mais plus rarement, & il en résulte des bubons dont nous traitons ailleurs : il survient encore des loupes sur toutes les parties; on ressent aux extrêmités des douleurs qui redoublent pendant la nuit; les os paroissent quel-

quefois en être le siége tant elles sont profondes; elles sont fixes ou vagues, mais c'est mal à propos qu'on les compare à celles de la goutte.

Les éxostoses plus ou moins dures & sensibles, qui entraînent la pourriture des parties voisines, sont ici assez communes, de même que les caries précédées ou annoncées par des dépôts aux parties qui les recouvrent. On observe encore des tumeurs aux tendons & aux ligamens, des rhagades à la paume de la main & à la plante des pieds, des panaris, la chûte des ongles, des cheveux, des sourcils. On voit enfin des taches pourprées ou livides de toutes sortes de grandeur, la galle, des dartres, & autres sortes de pustules séches & humides, ulcérées & écailleuses, des ulceres sordides, &c.

Nous avons exposé à l'article du scorbut les signes qui le distinguent d'avec la Vérole, il faut y ajouter que cette derniere est presque toujours précédée par des bubons, par des chancres, par des pustules & autres vices qui commencent par affecter les parties qui l'ont contractée, ainsi qu'on le voit aux nourrices & aux enfans très-exposés à cette contagion : on sait que si l'enfant est

infecté, les mammelles ſont les premieres attaquées par des ulceres, des puſtules, &c. & que dans le cas contraire, c'eſt la bouche de l'enfant qui reçoit les premieres impreſſions du virus. On ne ſauroit nier que la Vérole ne ſoit ſouvent héréditaire; mais on peut former des doutes très-raiſonnables ſur toutes les autres manieres de la prendre. Il eſt inutile de dire que tous les ſignes que nous avons rapportés, à l'exception de ceux qui regardent les parties génitales ſont communs aux deux ſexes; mais il eſt bon de remarquer que les femmes en éprouvent d'autres, comme le cancer aux mammelles, la ſuppreſſion ou le flux immodéré des menſtrues, des ſquirrhes, des ulceres à la matrice. La plupart ſont ſtériles ou font des fauſſes-couches: leurs enfans naiſſent avec une forte d'éréſipele général; ou leur peau eſt couverte de galle, de puſtules, d'ulceres, &c. Détaillons encore plus s'il eſt poſſible le Diagnoſtic de ce terrible mal.

Une maladie telle que la Vérole, dit M. Fabre, qui a traité ſi amplement le Diagnoſtic de cette maladie, dont le plus grand nombre des ſymptômes peut ſe rapporter à toutes les cauſes

de maladies, n'eſt pas toujours facile à reconnoître. S'il y a des cas où elle ſe montre à découvert par des ſignes démonſtratifs & univoques, il en eſt beaucoup plus où elle ſe cache, de maniere qu'on a beaucoup de peine à diſtinguer ſon caractere.

Il y a pluſieurs circonſtances qui rendent la Vérole évidente & facile à connoître. Lorſqu'une perſonne, par exemple, a gagné des chancres; qu'enſuite il s'eſt déclaré un bubon qui n'ayant pû ſuppurer eſt reſté dur & indolent, & qu'après cet accident il eſt ſurvenu des puſtules par tout le corps, il eſt évident que cette perſonne a la Vérole. On peut dire la même choſe des malades auxquels après des chancres ou une gonorrhée ſupprimée, il ſurvient des poireaux, des condylomes, des crêtes, des gerſures à la paume des mains ou à la plante des pieds; la chûte des poils ou des cheveux; des verrues aux parties de la génération, des tumeurs & des ulceres dans la gorge & dans le nez, des douleurs nocturnes, des tophus, des ganglions, des exoſtoſes, des hypéroſtoſes, des caries, &c.

Telles ſont les Véroles qui ſe mon-

trent par les signes les plus démonstratifs. Il y a d'autres Véroles qui ne sont pas moins évidentes : lorsque, par exemple, un malade a eu des chancres ou une gonorrhée supprimée, & que quelque temps après il lui survient une fiévre quarte qui résiste pendant des années entieres à tous les fébrifuges; une jaunisse à la conjonctive; une extinction de voix qui se dissipe & qui revient alternativement; l'atrophie de quelque partie & principalement de celles de la génération; l'engorgement squirrheux des glandes conglobées dans les adultes; un vomissement habituel qui résiste à tous les remédes; une ophtalmie opiniâtre; la callosité des paupieres; le tintement d'oreilles, & la surdité sans cause évidente; le tremblement de membres avant la vieillesse; l'insomnie habituelle; le tein couperosé; l'hypersarcose rébelle dans les ulceres; la carnification des os de la face, &c. A la vérité, ces symptômes peuvent être attribués à une autre cause qu'au virus vénérien; mais on a observé qu'ils sont beaucoup plus familiers aux Vérolés qu'à tous autres malades. Ainsi lorsque ces symptômes auront été précédés par un des accidens

primitifs, on peut les regarder presque comme des signes démonstratifs de la Vérole.

On pourroit confondre les taches véroliques de la peau avec les taches de rousseur, qui viennent de naissance ou qui sont causées par le soleil; avec les taches de femmes grosses, & avec les taches pourprées, jaunes ou livides des scorbutiques; mais il y a des signes propres qui distinguent ces différentes causes : d'ailleurs lorsque les taches de la peau sont véroliques, elles sont toujours accompagnées, ou elles ont été précédées par quelqu'autre symptôme vénérien qui dissipe toute incertitude à cet égard.

On pourroit confondre les pustules & les tubercules véroliques avec les boutons qui viennent au visage; mais ces boutons ne viennent qu'au visage & aboutissent à une pointe qui suppure; au lieu que les autres attaquent toute la surface du corps & principalement dans les endroits qui sont garnis de poils & de cheveux; outre cela, il y a encore des signes qui caractérisent plus particuliérement les pustules véroliques; voici comme M. Petit les décrits: « il y en a de plusieurs espéces, les

unes ſont ſéches, les autres humides; & tant les unes que les autres ſont plates ou élevées, irrégulieres ou rondes, douloureuſes ou inſenſibles.

Les puſtules ſéches ſont auſſi de pluſieurs ſortes, il y en a qui ſont dartreuſes, vives ou farineuſes, écailleuſes & crouteuſes; quelques-unes ſont jaunes, d'autres d'un rouge pourpré.

Les puſtules humides ſont ſuppurantes, ſanieuſes ou mouillées par une ſérosité rouſſâtre, & de celles-là les unes gardent le niveau de la peau; les autres ſont rongeantes avec ulcération profonde; & d'autres au contraire forment des boſſes & des élévations qui rendent la peau inégale & raboteuſe à leur circonférence.

Les puſtules rondes peuvent être humides ou ſéches, mais elles ſont preſque toujours petites; les plus grandes le ſont comme le bout du doigt; il y en a de plus petites, qui s'élevent en pointe, à la ſommité deſquelles il ſort une goutte de lymphe rouſſe preſqu'imperceptible. Quelques-unes paroiſſent ſous la peau ou dans le corps de la peau; celles-ci arrivent d'ordinaire immédiatement après les chancres ou les poulains avortés, & elles ſont priſes

par les malades pour ce qu'on nomme communément *ébullition de sang*; elles n'ulcerent point la peau, elles la rendent truitée; & lorsqu'elles se dissipent, l'épiderme tombe en farine.

Les pustules irrégulieres n'ont cette irrégularité que parce que plusieurs se sont trouvées ensemble; elles peuvent être du caractere de toutes celles que nous avons décrites ci-devant. Les pustules indolentes sont presque toutes celles qui arrivent après la disparition des poulains.

Les douloureuses sont toutes celles qui suppurent ou qui se déterminent à suppurer; elles causent de la douleur par l'âcreté du pus qui s'y forme ou qui en découle; il y a plusieurs de ces pustules qui sont élevées comme de petits furoncles, & qui ne suppurent point; elles restent long-temps rouges & dures. Il y en a d'autres qui suppurent comme le furoncle & qui noircissent comme le charbon; & l'ulcere qui leur survient est profond & difficile à guérir. On doit observer aussi que les pustules suppurent, ou sont douloureuses par rapport à leur situation : celles qui se forment dans les replis des cuisses, à l'entre-fesson, aux bourses, sous

la verge à l'endroit où elle appuye sur le scrotum, sous les aisselles, derriere les oreilles, sont & plus douloureuses à cause du frottement de ces parties, & plus suppurantes, parce qu'elles se touchent mutuellement, & que l'une jette sur l'autre son pus ou sa sérosité, ce qui, joint au frottement, l'irrite, l'échauffe & l'enflamme ».

Les ulcéres véroliques des amygdales, du gosier, de la luette, de la langue, du palais, des gencives, &c. peuvent être confondus avec les ulceres scorbutiques qui peuvent occuper les mêmes parties : mais on distingue les uns des autres en ce que, dans la Vérole, les ulceres de la bouche commencent ordinairement par attaquer les amygdales, & s'étendent successivement jusqu'aux gencives; au lieu que dans le scorbut les ulceres commencent par les gencives, & parviennent successivement jusqu'aux amygdales; en ce que les ulceres véroliques ont la base & les bords calleux & non les ulceres scorbutiques; en ce que les ulceres véroliques sont bornés, circonscrits, ordinairement ronds, & n'occupent que certains endroits; au lieu que les scorbutiques ont une figure irréguliere,

s'étendent en rond & en largeur, & ravagent assez souvent tout l'intérieur de la bouche; en ce que les ulceres véroliques sont creux, au lieu que les scorbutiques s'élevent & produisent des chairs fongueuses; en ce que les ulceres véroliques ont les bords rouges & le fond grisâtre, au lieu que les scorbutiques sont toujours entiérement livides; enfin en ce que les ulceres véroliques sont accompagnés ou précédés par quelqu'autre signe de Vérole, & que les scorbutiques le sont des signes du scorbut.

On pourroit confondre les douleurs véroliques avec les inquiétudes habituelles dans les jambes, qui obligent de les remuer continuellement, & avec le rhumatisme, la goutte & la sciatique; mais ces différentes sortes de douleurs se dissipent ou diminuent le plus souvent par la chaleur du lit, au lieu que les douleurs véroliques augmentent toujours par la même cause.

L'éxostose & l'hypérostose vérolique pourroient être confondues avec plusieurs tumeurs osseuses, qui sont produites par d'autres causes; comme le cal difforme qui reste quelquefois après la réunion des os fracturés, comme

l'exostose qui survient après une contusion de l'os produite par un coup ou une chûte, & comme une difformité naturelle de l'os; mais on distingue aisément le caractere de ces différentes tumeurs contre nature par les signes qui les ont précédés, & par les symptômes qui peuvent les accompagner.

On pourroit encore plus aisément confondre l'exostose & l'hypérostose vérolique avec des tumeurs du même genre, qui dépendent des vices écrouelleux, cancereux, scorbutiques & goutteux; mais on ne s'y méprend point quand on considére les signes pathognomoniques de ces maladies, qui sont différens de ceux de la Vérole.

Il en est de même de la carie, des fractures & du ramolissement des os; c'est par les signes respectifs des diverses maladies qui peuvent les produire, qu'on peut connoître à laquelle on doit les attribuer.

VERS.

Nous ne prétendons pas parler ici d'une infinité de Vers monstrueux qui intéressent plus la physique & l'histoire naturelle que la pratique de la Médecine; nous

nous ne parlons que de ceux qui ſe trouvent ordinairement dans les inteſtins. On ſçait qu'il y en a de quatre ſortes, les lombrils, les aſcarides, les cucurbitains & le ſolitaire. Ils ſont indiqués par des ſignes communs ou par des ſignes particuliers.

En général, on a lieu de ſoupçonner l'exiſtence des Vers quand les yeux ſont allumés & étincelans, les joues livides; quand il y a des ſueurs froides pendant la nuit, il coule de la bouche une grande quantité de ſalive pendant le ſommeil; on éprouve une grande ſoif pendant le jour, une ſéchereſſe de langue & de lévres qui ſe diſſipe la nuit: une haleine puante tirant ſur l'aigre, des démangeaiſons de nez, des grincemens de dents pendant la nuit, un cours de ventre continuel; on rend des excrémens blanchâtres, des urines écumeuſes, blanches, quelquefois obſcures & preſque toujours troubles; on a le viſage bleuâtre comme s'il étoit éclairé par une lumiere de ſouffre.

Les Vers cauſent encore des vertiges, la perte de la vue, des convulſions, & aux enfans l'épilepſie, des

affections comateuses, le délire, la stupidité, l'aphonie, la paralysie. Enfin on en rend par le fondement, par la bouche ou par le nez. Ce signe est sans doute le plus certain ; mais il manque quelquefois, parce que ces insectes privés de la vie se fondent, & l'on ne jette que des glaires ou une espéce de colle.

Les attaques vermineuses sont quelquefois si promptes qu'on les prend pour l'apoplexie ; mais les extrêmités froides & la petitesse du pouls en font la différence : on a plus de peine à les distinguer de l'épilepsie, lorsqu'elles sont convulsives ; mais ces dernieres n'ont gueres lieu que parmi les enfans.

Le temps de l'année & la différence des pays peuvent aussi servir de signes en plusieurs rencontres pour nous aider à reconnoître l'existence des Vers ; en automne, par exemple, on y est plus sujet que dans les autres saisons. En Italie, en Allemagne, en France, en Espagne, on est fort sujet aux Vers. L'âge, le tempéramment, la maniere de vivre, la couleur des yeux sont encore de grands indices : les enfans,

par exemple, les personnes d'un tempéramment pituiteux, ceux qui mangent beaucoup, ceux qui d'abord après le repas font un grand exercice, ceux qui dorment trop, ceux qui ont les yeux bleus, ceux qui vivent dans l'inertie sont plus sujets aux Vers que les autres.

De tous les signes généraux qui indiquent la présence des Vers, il n'y en a pas de plus communs que l'odeur aigre de l'haleine & la démangeaison du nez.

Les signes particuliers désignent plus spécialement l'espécé de Vers qui existe.

Les lombrils très-familiers aux enfans depuis l'âge de six ans jusqu'à celui de puberté, mais qui ne respectent pas les autres âges, se manifestent par l'haleine tirant sur l'aigre, par le dégoût & quelquefois l'appétit vorace; par la salivation pendant la nuit & la sécheresse de la bouche pendant la journée, &c. Ils excitent souvent le vomissement, des cardialgies, l'enflûre du ventre, des grouillemens, des douleurs rongeantes ou picquantes qui s'appaisent par les alimens; le tenesme, la

dyarrhée avec les déjections blanchâtres ; la toux, le hocquet, la fiévre & les frissons irréguliers : le pouls est souvent inégal, obscur & effacé ; on tombe même quelquefois en syncope ; plusieurs ont des sueurs nocturnes d'une mauvaise odeur, & se réveillent en sursaut sans aucune cause extérieure.

Les ascarides, quoique plus petits & déliés que les Vers du frommage, sont assez apparens dans les déjections qui ne manquent pas d'en entraîner. Ils excitent le tenesme ou une démangeaison continuelle & très-incommode au fondement qui est leur principal siége, ils en sortent quelquefois sans qu'on aille à la chaise & se répandent sur toutes les parties voisines.

Les cucurbitains, qui ressemblent assez à la graine de citrouilles, sont beaucoup plus apparens dans les selles & annoncent toujours le solitaire ; ils peuvent se joindre les uns aux autres & former une chaîne qui se rompt très-facilement : ils excitent quelquefois des démangeaisons au fondement & en sortent aussi seuls comme les ascarides.

Le solitaire, nommé tantôt *Tænia*, tantôt *Solium*, est un Ver articulé,

dont la longueur eſt ſurprenante. Il y en a pluſieurs eſpéces très-aiſées à connoître. Sa longueur eſt indéterminée, parce qu'on n'en rend ordinairement que des portions : il peut avoir vingt-cinq aunes. On a jugé qu'il étoit toujours ſeul ; cependant on en a découvert pluſieurs dans les chiens & autres animaux qui y ſont ſujets ; il y a même des obſervations qui ſemblent prouver ſa multiplicité dans l'homme ; on croit encore qu'il a une tête, mais cela n'eſt pas trop ſûr : il paroît que les deux bouts de ce Ver ſe terminent en pointe ; d'ailleurs il n'y a aucun accord dans toutes les figures & les deſcriptions qu'on nous a données de cette prétendue tête ; enfin, ſi l'on analyſe tout ce qui a été écrit ſur cette matiere, on n'y trouve que doutes & incertitudes.

Nous ne connoiſſons guères le rapport qu'il y a entre les cucurbitaires & le ſolitaire, mais nous ſommes aſſûrés que la ſortie des premiers annonce la préſence du dernier : il y a encore pluſieurs autres ſignes qui concourent à manifeſter cet étrange Ver : tels ſont les nauſées, le dégoût ou la faim dévorante, la puanteur de la bouche,

le crachement continuel, la pâleur du visage, la pesanteur du ventre, les douleurs à l'estomac, au dos & au foie, les déjections glaireuses, &c. Cet insecte donne à quelques femmes une fausse apparence de grossesse par la tumeur du ventre, la suppression des régles, le dégoût ou un appétit bisarre : ceux qui le portent perdent encore quelquefois la parole; ils ont des étourdissemens, l'assoupissement, des défaillances, des convulsions; ce Vers monte quelquefois par l'œsophage jusqu'à la bouche; quelques-uns en ont même rendu de grandes portions par cette voie; on a enfin remarqué que ceux qui en étoient affectés avoient beaucoup de peine à se rétablir après les maladies.

VOLVULUS.

Voyez *Passion iliaque.*

VOMIQUE.

C'est un abcès dans le poumon, qui provient ou de tubercules cruds, qui ont suppuré, ou d'une inflammation

lente qui n'a pu se résoudre & qui s'est abscedé. C'est de l'aveu de tous les Praticiens une maladie des plus cachées qui ne se manifeste gueres que lorsque l'abcès se rompt ; & que le pus s'ouvre une route du côté des bronches ; ce qu'on connoît alors aisément à l'abondance de cette matiere qu'on rejette par la toux. Cependant la plupart des malades ont eu auparavant une petite toux, tantôt séche, tantôt humide ; une légere difficulté de respirer, l'haleine puante & une douleur sourde à la poitrine ; quelques-uns ont des anxiétés, des sueurs nocturnes, le cours de ventre, la faim canine. La fiévre lente est encore inséparable de cet état.

Si l'abcès est le produit de l'inflammation du poumon, on peut le soupçonner vers le quatorzieme jour de la maladie lorsque la fiévre se soutient & augmente pendant la nuit avec des sueurs, & que la douleur, la toux & la difficulté de respirer subsistent. Les doigts dans quelques-uns deviennent livides & leurs pieds s'enflent : les crachats qui suivent de près la rupture du kyste communiquant avec les bronches, sont

purulens, blancs, jaunâtres, ſanieux, ou ont la couleur de la lie de vin : il eſt arrivé qu'on en a jetté en peu de temps près d'une pinte, & que quelques malades en ont été ſuffoqués.

FIN.

APPROBATION

Du Censeur Royal.

J'AI LU, par ordre de Monseigneur le Chancelier, un manuscrit qui a pour titre : *Le Dictionnaire du Diagnostic, &c. par M. Helian*, je n'y ai rien trouvé qui puisse en empêcher l'impression. A Paris, ce 10 Février 1771.

Signé, LASSONE.

PRIVILÉGE DU ROI.

LOUIS, PAR LA GRACE DE DIEU, ROI DE FRANCE ET DE NAVARRE, A nos amés & féaux Conseillers les Gens tenans nos Cours de Parlement, Maîtres des Requêtes ordinaires de notre Hôtel, Grand-Conseil, Prévôt de Paris, Baillis, Sénéchaux, leurs Lieutenans Civils & autres nos Justiciers qu'il appartiendra : SALUT. Notre amé le sieur PHILIPPE VINCENT, Libraire, Nous a fait exposer qu'il désireroit faire imprimer & donner au Public *le Dictionnaire du Diagnostic, &c. par M. Helian, & les Principes de Médecine de F. Home*, s'il nous plaisoit lui accorder nos Lettres de Privilége pour ce nécessaires. A CES CAUSES, voulant favorablement traiter l'Exposant, nous lui avons permis & permettons par ces Présentes, de faire imprimer ledit Ouvrage, autant de fois que bon lui semblera, & de le vendre, faire vendre & débiter par tout notre Royaume, pendant le temps de *six*

années consécutives, à compter du jour de la date des Présentes. FAISONS défenses à tous Imprimeurs-Libraires, & autres personnes, de quelque qualité & condition qu'elles soient, d'en introduire d'impressions étrangeres dans aucun lieu de notre obéissance; comme aussi d'imprimer ou faire imprimer, vendre, faire vendre, débiter, ni contrefaire ledit Ouvrage, ni d'en faire aucun extrait, sous quelque prétexte que ce puisse être, sans la permission expresse & par écrit dudit Exposant, ou de ceux qui auront droit de lui; à peine de confiscation des Exemplaires contrefaits, de trois mille livres d'amende contre chacun des Contrevenans, dont un tiers à Nous, un tiers à l'Hôtel-Dieu de Paris, & l'autre tiers audit Exposant, ou à celui qui aura droit de lui, & de tous dépens, dommages & intérêts: A la charge que ces Présentes seront enrégistrées tout au long sur le registre de la Communauté des Imprimeurs & Libraires de Paris, dans trois mois de la date d'icelles; que l'impression dudit Ouvrage sera faite dans notre Royaume, & non ailleurs, en bon papier & beaux caractéres, conformément aux Réglemens de la Librairie, & notamment à celui du 10 Avril 1725, à peine de déchéance du présent Privilége; qu'avant de l'exposer en vente, le manuscrit qui aura servi de Copie à l'impression dudit Ouvrage, sera remis dans le même état où l'Approbation y aura été donnée ès mains de notre très-cher & féal Chevalier, Chancelier, Garde des Sceaux de France, le sieur DE MAUPEOU; qu'il en sera ensuite remis deux Exemplaires dans notre Bibliothéque publique, un dans celle de notre Château du Louvre, & un dans celle dudit sieur DE MAUPEOU: le tout à peine de nullité des Présentes: Du contenu desquelles vous mandons & enjoignons de faire jouir ledit Exposant & ses Ayans causes, pleinement & paisiblement, sans souffrir qu'il leur soit fait aucun trouble ou empêchement. Voulons que la copie des Présentes, qui sera imprimée tout au long au commencement ou à la fin dudit Ouvrage, soit tenue pour duement signifiée, & qu'aux Copies collationnées par l'un de nos amés & féaux Conseillers & Secrétaires, foi soit ajoutée comme à l'Original. Commandons au premier notre Huissier ou Sergent sur ce requis, de faire, pour l'exécution d'icelles, tous Actes requis & nécessaires, sans demander autre permission, & nonobstant clameur de Haro, Charte Normande, & Lettres à ce contraires. Car tel est notre plaisir. DONNÉ à Paris le treiziéme jour du mois de Février, l'an de grace mil sept cent

ſoixante-onze, & de notre Régne le cinquante-ſixiéme. Par le Roi, en ſon Conſeil.

Signé, LE BEGUE, avec paraphe.

Regiſtré ſur le Regiſtre XVIII de la Chambre Royale & Syndicale des Libraires & Imprimeurs de Paris, N°. 1415, fol. 434, conformément au Réglement de 1723. A Paris ce 19 Février 1771.

Signé, J. HERISSANT, *Syndic.*

De l'Imprimerie de LOTTIN l'aîné, 1771.